INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Processo de Repasse Mensal do Contrato de Gestão Nº 10/2026.

FEVEREIRO 2026

Muqui– ES

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES
GESTÀO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÀO EM EDUCAÇÀO E SAÚDE - INGES
Av. Deputado Jamel Cecílio, Nº 2929 – Quadra B 27 Lote Area Sala 808-A, Jardim Goiás, Goiânia - GO
CNPJ/MF n° 26.237.882/0001-16

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

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
		FEVEREIRO 2026	06/03/2026	1/1	01-179

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$ 499.250,00 referente ao *Contrato nº 010/2026*

DADOS BANCÁRIOS

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

VALOR

R$ 499.250,00 (quatrocentos e noventa e nove mil e duzentos e cinquenta reais.)

Nota: Valor de *R$* 499.250,00 referente ao *Contrato nº 010/2026*

Muqui-ES, 06 de março 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 12:54:38 do dia 22/01/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 21/07/2026.
Código de controle da certidão: **D43A.EC07.F511.0656**
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: 1.453.445-4

Prazo de Validade: até 30/05/2026

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), 2 DE MARCO 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
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:22/02/2026 a 23/03/2026

Certificação Número: 2026022201544916871860

Informação obtida em 02/03/2026 13:43:09

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: 0A00HI02

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 – 01/05/2026

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: 0A00HI2748

EMITIDO VIA INTERNET

GDA-PGE: LOCAL E DATA: **GOIÂNIA, 02 DE MARÇO DE 2026** HORA: **13:40:47**

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: 1.453.438-3

Prazo de Validade: até 30/05/2026

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), 2 DE MARCO 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.

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: 13151554/2026
Expedição: 02/03/2026, às 13:38:06
Validade: 29/08/2026 - 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 SAUDE

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

FEVEREIRO 2026

Matricula	Nome dos Funcionários	SALÁRIO	INSS	FGTS	TOTAL
2747	Ana Lucia Vicente Correia	R$ 3.079,90	R$ 615,98	R$ 246,39	R$ 3.942,27
7720	Creuceia Medeiros Correia	R$ 2.755,70	R$ 551,14	R$ 220,45	R$ 3.527,29
3247	Denise da Silva Marques	R$ 3.079,90	R$ 615,98	R$ 246,39	R$ 3.942,27
8160	Dianna Santana Batista	R$ 3.296,29	R$ 659,26	R$ 263,62	R$ 4.219,17
8147	Elcia Gualandi Alves	R$ 3.295,36	R$ 659,07	R$ 263,62	R$ 4.218,05
8164	Eliennes Mazza Corrente	R$ 3.413,57	R$ 682,71	R$ 273,08	R$ 4.369,36
2259	Joane Maria Emerenciano	R$ 2.771,91	R$ 554,38	R$ 32,85	R$ 3.359,14
2542	Maria Helena Gomes	R$ 2.771,91	R$ 554,38	R$ 32,85	R$ 3.359,14
8178	Roseney Coelho	R$ 2.407,18	R$ 481,44	R$ 192,57	R$ 3.081,19
		TOTAL			**R$ 34.017,88**

Matricula	13º SALÁRIO	SALÁRIO	INSS	FGTS	TOTAL
		TOTAL			**R$ 0,00**

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

TOTAL	**R$ 34.017,88**

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 Fevereiro de 2026

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE SEÇÃO: AGENTES ADMINISTRATIVOS

FUNCIONÁRIO: 007720 - CREUCEIA MEDEIROS CORREIA CARVALHO REGIME: Concursado

CARGO: 00084 - COZINHEIRA(O) AGÊNCIA/CONTA: BANCO DO BRASIL-014079/ 77313

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000085 - CO - Z - 01 DATA ADM: 01/08/2006

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.621,00	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	648,40	
00106	TRIENIO	18 Anos	486,30	
00550	SINDICATO	1,00		32,42
00800	INSS	1,00		223,69
01111	SEGURO SULAMERICA	1,00		34,05
01196	EMPRESTIMO CREDITO TRABALHADOR	1,00		580,92

Margem Consignável: 245,79

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.755,70	871,08
Valor Líquido	1.884,62

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.755,70	2.755,70	220,45		

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 Fevereiro de 2026

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO SECRETARIA DE SAUDE

FUNCIONÁRIO: 003247 - DENISE DA SILVA MARQUES

REGIME: Concursado

CARGO: 00135 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

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

PADRÃO: 0000066 - AU - XA - 01

DATA ADM: 12/05/1988

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.621,00	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	648,40	
00106	TRIENIO	30 Anos	810,50	
00550	SINDICATO	1,00		32,42
00800	INSS	1,00		258,17
00971	EMPRES BANESTES	21/96		709,19

Margem Consignável: 214,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.079,90	999,78
Valor Líquido	2.080,12

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.079,90	3.079,90	246,39		

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 Fevereiro de 2026

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO TECNICO DE ENFERMAGEM

FUNCIONÁRIO: 008160 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA

REGIME: Concursado

CARGO: 00036 - TECNICO DE ENFERMAGEM

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9847431880

PADRÃO: 0000204 - TE - EN - 01

DATA ADM: 09/03/2009

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.621,00	
00006	HORA EXTRA 50%	15	332,49	
00014	ADICIONAL NOTURNO	105,00	280,84	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	648,40	
00089	REFLEXO DSR	2,50	8,31	
00106	TRIENIO	15 Anos	405,25	
0	SINDICATO	1,00		32,42
00800	INSS	1,00		284,14
00971	EMPRES BANESTES	40/144		66,18
00978	EMPREST CEF	13/60		845,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.296,29	1.228,69
Valor Líquido	2.067,60

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.296,29	3.296,29	263,70		

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 Fevereiro de 2026

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO TECNICO DE ENFERMAGEM

FUNCIONÁRIO: 008147 - ELCIA GUALANDI ALVES

REGIME: Concursado

CARGO: 00036 - TECNICO DE ENFERMAGEM

AGÊNCIA/CONTA: AG MUQUI-0592/ 7484356396

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000204 - TE - EN - 01

DATA ADM: 09/03/2009

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.621,00	
00006	HORA EXTRA 50%	15	332,49	
00014	ADICIONAL NOTURNO	105,00	280,84	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	648,40	
00089	REFLEXO DSR	2,50	8,31	
00106	TRIENIO	15 Anos	405,25	
00550	SINDICATO	1,00		32,42
00800	INSS	1,00		284,14
00978	EMPREST CEF	55/120		480,76

Margem Consignável: 321,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.296,29	797,32
Valor Líquido	2.498,97

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.296,29	3.296,29	263,70		

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 Fevereiro de 2026

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO ATENDENTE AMBULATORIO

FUNCIONÁRIO: 008164 - ELIENES MAZZA CORRENTE

REGIME: Concursado

CARGO: 00092 - ATENDENTE DE AMBULATORIO

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

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000014 - AA - 01 - 30

DATA ADM: 16/03/2009

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.621,00	
00006	HORA EXTRA 50%	20	443,32	
00014	ADICIONAL NOTURNO	105,00	280,84	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	648,40	
00089	REFLEXO DSR	3,33	14,76	
00106	TRIENIO	15 Anos	405,25	
00	SINDICATO	1,00		32,42
00800	INSS	1,00		298,21

Margem Consignável: 802,39

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.413,57	330,63
Valor Líquido	3.082,94

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.413,57	3.413,57	273,08		

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 Fevereiro de 2026

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	27 Dias	1.458,90	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	583,56	
00106	TRIENIO	30 Anos	729,45	
00550	SINDICATO	1,00		29,18
00800	INSS	1,00		225,15

Margem Consignável: 831,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.771,91	254,33
Valor Líquido	2.517,58

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.458,90	2.771,91	2.771,91	221,75		

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 Fevereiro de 2026

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	27 Dias	1.458,90	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	583,56	
00106	TRIENIO	30 Anos	729,45	
00550	SINDICATO	1,00		29,18
00800	INSS	1,00		225,15
00971	EMPRES BANESTES	19/144		865,12

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.771,91	1.119,45
Valor Líquido	1.652,46

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.458,90	2.771,91	2.771,91	221,75		

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 Fevereiro de 2026

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO ATENDENTE AMBULATORIO

FUNCIONÁRIO: 008178 - ROSENEY COELHO MOREIRA

REGIME: Concursado

CARGO: 00092 - ATENDENTE DE AMBULATORIO

AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9990229711

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000014 - AA - 01 - 30

DATA ADM: 01/04/2009

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	27 Dias	1.458,90	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	583,56	
00106	TRIENIO	15 Anos	364,72	
00550	SINDICATO	1,00		29,18
00800	INSS	1,00		192,32
00978	EMPREST CEF	13/64		291,59

Margem Consignável: 430,56

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.407,18	513,09
Valor Líquido	1.894,09

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.458,90	2.407,18	2.407,18	192,57		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

____/____/____ DATA

_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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 Fevereiro de 2026

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	1.621,00	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	648,40	
00106	TRIENIO	30 Anos	810,50	
00550	SINDICATO	1,00		32,42
00800	INSS	1,00		258,17

Margem Consignável: 923,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.079,90	290,59
Valor Líquido	2.789,31

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.079,90	3.079,90	246,39		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

____/____/____ DATA

_____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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 FEVEREIRO 26 A SEREM DEDUZIDOS DA NOTA REPASSE FEVEREIRO 2026

CONTRATO Nº 010/2026

DATA	DIA SEM	PLANTÃO		OBSERVAÇÕES	VALOR
02/02/26	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni		1.250,00
03/02/26	terça	Noturno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00
04/02/26	quarta	Noturno	Drª Lorena A. Pirovani		1.250,00
05/02/26	quinta	Diurno	Drª Ligia de Paula Louvem		1.250,00
06/02/26	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo		1.250,00
09/02/26	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni		1.250,00
10/02/26	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00
11/02/26	quarta	Diurno	Drª Lorena A. Pirovani		1.250,00
12/02/26	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00
13/02/26	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo		1.250,00
14/02/26	Sábado	Noturno	Dr Wallace Tamara Netto	Extra Carnaval (Noite)	1.250,00
15/02/26	Domingo	Noturno	Drº Pedro Paulo Azevedo	Extra Carnaval (Noite)	1.250,00
16/02/26	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni	Plantão feito Drª Paloma Malheiros	1.250,00
16/02/26	segunda	Noturno	Drª Alexia Leite Gaigher	Extra Carnaval (Noite)	1.250,00
17/02/26	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00
17/02/26	terça	Noturno	Drº Wellington Carneiro	Extra Carnaval (Noite)	1.250,00
18/02/26	quarta	Diurno	Drª Lorena A. Pirovani		1.250,00
19/02/26	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00
20/02/26	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo		1.250,00
23/02/26	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni		1.250,00
24/02/26	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00
25/02/26	quarta	Diurno	Drª Alexia Leite Gaigher		1.250,00
26/02/26	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00
27/02/26	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo		1.250,00
14 A 17 FEV	TEC DE ENFERMAGEM AMBULANCIA PRAÇA CARNAVAL				1.000,00
VALOR TOTAL PLANTÕES 2º PLANTONISTA					**31.000,00**
01 a 28 DE FEVEREIRO 26			DR Wesly Silveira Reis		6.000,00
TOTAL PEDIATRA					**6.000,00**

TOTAL GERAL DAS DESPESAS	**37.000,00**

VALOR TOTAL REF. AOS VENCIMENTOS DOS SERVIDORES EFETIVOS CEDIDOS CONSTANTES NA PLANILHA DEPARTAMENTO	**R$ 34.017,88**
VALOR TOTAL PLANTÕES 2º MÉDICO + pediatra	**R$ 37.000,00**

VALOR DA DEDUÇÃO DA PARCELA DE FEVEREIRO 2026 (EFETIVOS CEDIDOS-DESPESAS)	**R$ 0,00**

VALOR APURADO EM EXCEDENTE NEGATIVO DE DESPESAS FEVEREIRO/2026 A SER SOMADO NAS DESPESAS DE MARÇO/26	**-R$ 2.982,12**

ADRIANA FAVERO JORGE
Diretora Administrativa - INGES

Adriana Favero Jorge
Diretora INGES

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

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

MUNICÍPIO DE MUQUI INGES

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

METAS PACTUADAS

URGÊNCIA E EMERGENCIA - DEMANDA ESPONTANEA 24 HS	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	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	2.226						
Média diária alcançada seg a seg	71,8						
Média diária alcançada seg a sexta	72,31						
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%

Internaçoes (Clínicas)	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	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	16						
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%

Procedimentos Cirúrgicos (pequena cirurgia)	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	META
Meta 100% da demanda agendada	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**
Procedimentos	29						
consultas	48						
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Atendimento de Urgência - Consulta Médica	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	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	1.863						
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%

Atendimento Urgencia com Observação até 24 horas	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	META
Meta - 100 % da demanda	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**
Atendimentos	405						
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Administração de Medicamentos	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	META
Meta - 100 % da demanda	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	
Procedimentos	2.357						
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Curativos de Pacientes Internos e Externos	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	META
Meta - 100 % da demanda	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**
Procedimentos	69						
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	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	META
Meta - 100 % da demanda	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**
Procedimentos	18						
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Triagem com Classificação de Risco	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	META
Meta - 100 % da demanda seg a sexta 08 hs duárias	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**
atendimentos	969						
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

Satisfação Usuário	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	MEDIA SEMESTRE
Total de Pesquisas Realizadas	59						
Total pacientes satisfeitos que indicariam o HAF	50%						
% pacientes satisfeitos	85,0%						85,00%

Taxa de Óbito Hospitalar	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	MEDIA SEMESTRE
Meta%	**10,00%**	**10,00%**	**10,00%**	**10,00%**	**10,00%**	**10,00%**	**10,00%**
NUMERO INTERNAÇÕES (SAIDAS)	16						
Óbitos	**1**						
Taxa %	6,2500	#DIV/0!	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	8,7600

NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES REALIZADAS	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Total	10						

TAXA OCUPAÇÃO HOSPITALAR	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	MEDIA
Taxa ocupação leitos Internação	18,89%						

Exames Laboratoriais	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Total exames realizados	635						

Exames de imagem – Raio -x SOBREAVISO	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Total	83						

Exames de ECG – Eletrocardiograma TELEMEDICINA	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Total	83						

Remoções inter-Hospitalar	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Total	29						

EDUCAÇÃO PERMANENTE	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Número de treinamentos	1						
número de funcionários que participaram dos treinamentos	2						

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 FEVEREIRO 2026

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																																	13
		Bom																																	14
		Regular																																	22
		Ruim																																	11
2	Quanto ao atendimento da recepcionista?	Muito Bom																																	26
		Bom																																	18
		Regular																																	6
		Ruim																																	9
3	Quanto ao atendimento do serviço de triagem com classificação de risco?	Muito Bom																																	26
		Bom																																	17
		Regular																																	10
		Ruim																																	3
4	Quanto ao atendimento prestado pela equipe médica?	Muito Bom																																	25
		Bom																																	21
		Regular																																	5
		Ruim																																	6
5	Quanto ao atendimento prestado pela equipe de enfermagem?	Muito Bom																																	34
		Bom																																	16
		Regular																																	3
		Ruim																																	5
6	Quanto ao serviço de higienização hospitalar (limpeza do ambiente)?	Muito Bom																																	33
		Bom																																	13
		Regular																																	11
		Ruim																																	4
7	Quanto ao serviço de nutrição/refeição?	Muito Bom																																	21
		Bom																																	20
		Regular																																	9
		Ruim																																	3
		Não usei																																	0
8	Você indicaria o nosso serviço a outras pessoas?	Sim																																	50
		Não																																	9
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	463

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?	13	14	22	11	60	45%	21,67%	23,33%	36,67%	18,33%	100,00%
2	Quanto ao atendimento da recepcionista?	26	18	6	9	59	75%	44,07%	30,51%	10,17%	15,25%	100,00%
3	Quanto ao atendimento do serviço de triagem com classificação de risco?	26	17	10	3	56	77%	46,43%	30,36%	17,86%	5,36%	100,00%
4	Quanto ao atendimento prestado pela equipe médica?	25	21	5	6	57	81%	43,86%	36,84%	8,77%	10,53%	100,00%
5	Quanto ao atendimento prestado pela equipe de enfermagem?	34	16	3	5	58	86%	58,62%	27,59%	5,17%	8,62%	100,00%
6	Quanto ao serviço de higienização hospitalar (limpeza do ambiente)?	33	13	11	4	61	72%	54,10%	21,31%	18,03%	6,56%	100,00%
7	Quanto ao serviço de nutrição/refeição?	21	20	9	3	53	77%	39,62%	37,74%	16,98%	5,66%	100,00%
	Total	178	119	66	41	404	74%					

Item	Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU	Sim	Não	TOTAL	TOTAL	GERAL	% Satisfação
8	Você indicaria o nosso serviço a outras pessoas?	50	9	59			
	Total	50	9	59	404	463	85%

Notas Explicativas:

Nossa pesquisa de satisfação, referente ao Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU, verificou que das **463** respostas da pesquisa **404** são referentes aos itens de 1 ao 7, sendo que **178** indicam que o serviço que está sendo prestado pelo INGES está **MUITO BOM**, **119** respostas indicam está **BOM**, **66** indicam está **REGULAR** e **41** respostas classificaram nosso serviço como **RUIM**.

O percentual de satisfação dos nossos municipes que responderam a pesquisa para os serviços administrativos e de assistência no PERIODO de FEVEREIRO ficou em; **74%**

Dentre as pessoas que avaliaram os serviços prestados, das **59** respostas da pesquisa, referentes ao item 8, **50** responderam **SIM** e **9** responderam **NÃO.**

O percentual de indicação quanto aos serviços prestados no mes de FEVEREIRO DE 2026 ficou em **85%**

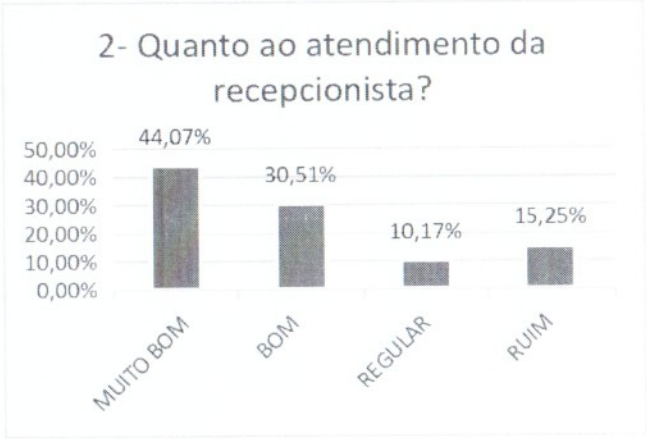
DANIELLY C. MORENO C. JERONIMO
Nutricionista Responsavel Tecnica
Hospital Maternidade Dr Aluisio Figueiras
CRN4-23102764

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

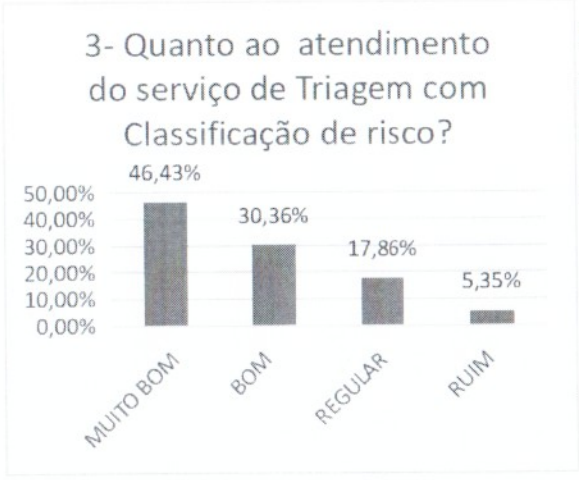
HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS
GESTÃO: INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO - SISTEMA DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO
BASE FEVEREIRO 2026

MUITO BOM	21,67%
BOM	23%
REGULAR	36,67%
RUIM	18,33%
	100,00%

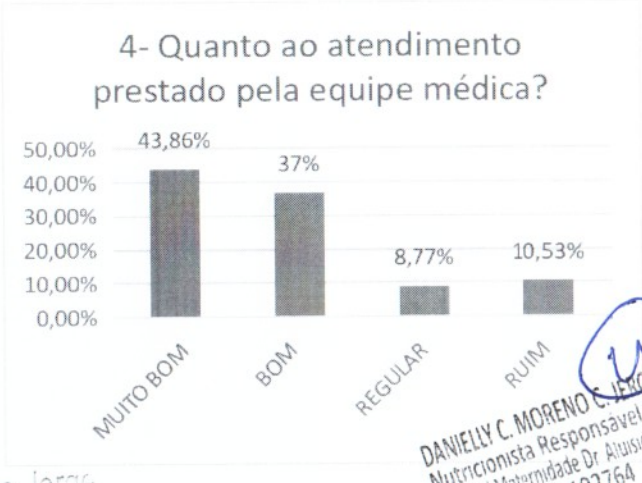
MUITO BOM	44,07%
BOM	30,51%
REGULAR	10,17%
RUIM	15,25%
	100,00%



MUITO BOM	46,43%
BOM	30,36%
REGULAR	17,86%
RUIM	5,35%
	100,00%



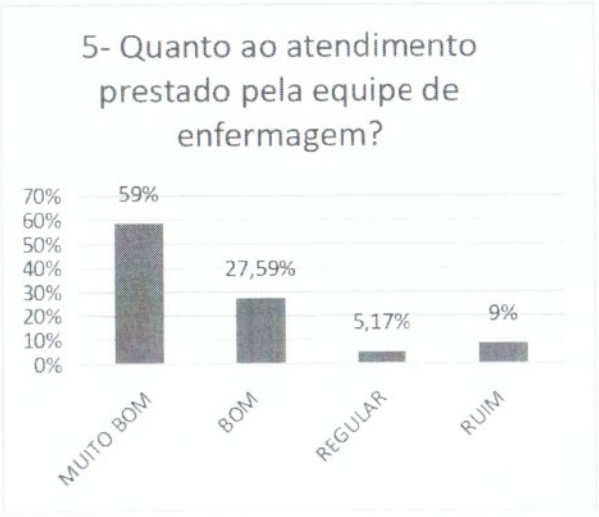
MUITO BOM	43,86%
BOM	37%
REGULAR	8,77%
RUIM	10,53%
	100,00%



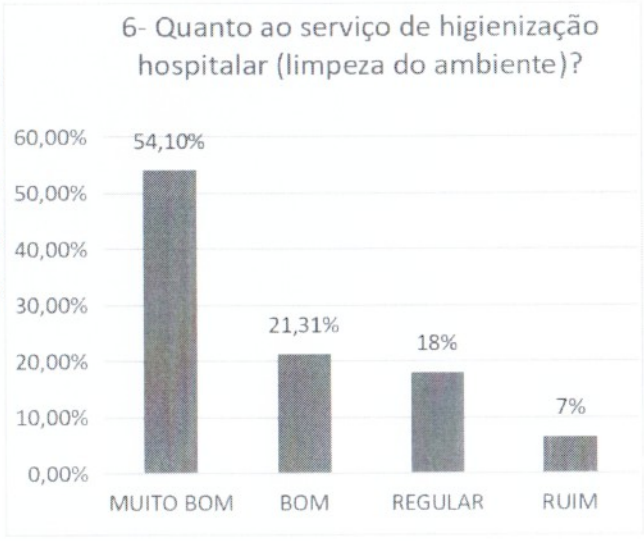
DANIELLY C. MORENO C. HERONIMO
Nutricionista Responsavel Tecnica
Hospital Maternidade Dr Aluisio Filgueiras
CRN4-23102764

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

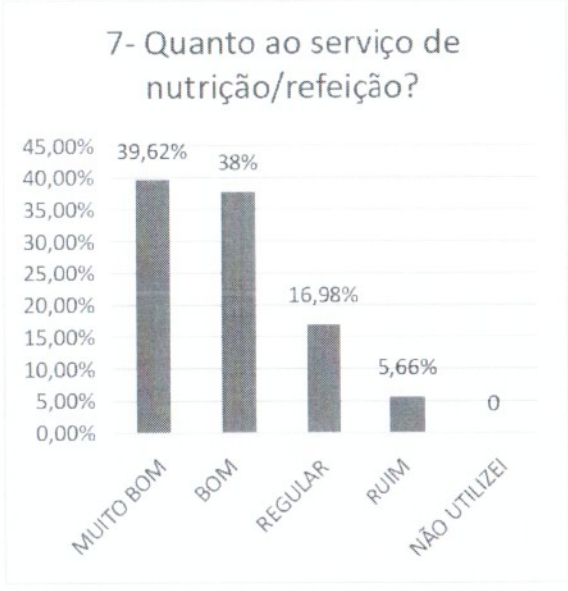
MUITO BOM	59%
BOM	27,59%
REGULAR	5,17%
RUIM	9%
	100%



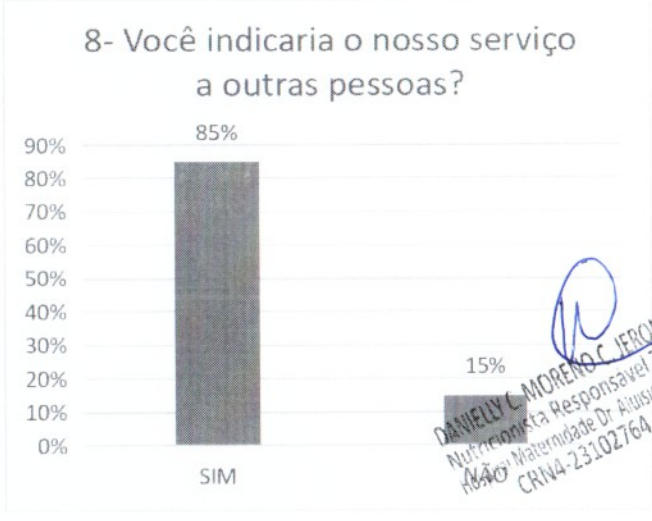
MUITO BOM	54,10%
BOM	21,31%
REGULAR	18%
RUIM	7%
	100,00%



MUITO BOM	39,62%
BOM	38%
REGULAR	16,98%
RUIM	5,66%
NÃO UTILIZEI	0
	100,00%



SIM	85%
NÃO	15%
	100%



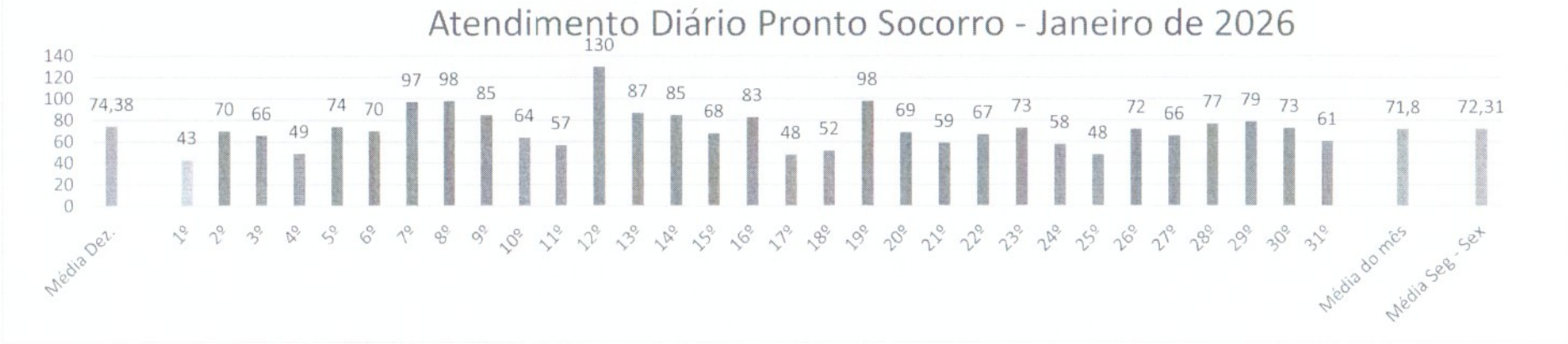
DANIELLY C. MORENO C. JERONIMO
Nutricionista Responsável Técnica
Hosp. Maternidade Dr. Alcides Figueiras
CRN4-23102764

Adriana Favero Jorg
Gestora INGES

MUNICÍPIO DE
MUQUI

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS



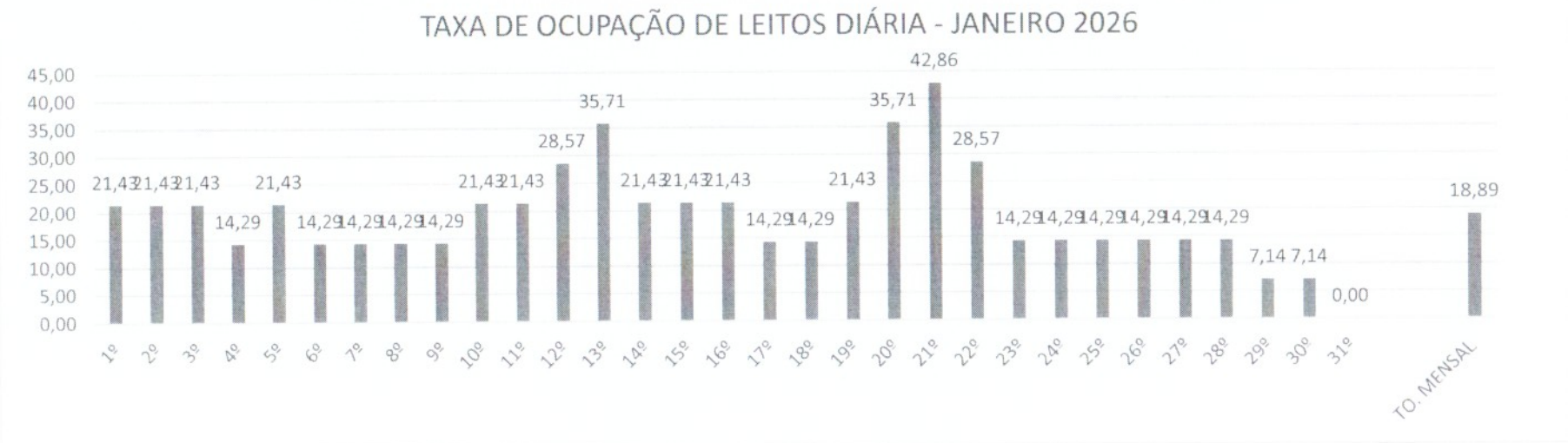
TOTAL DE ATENDIMENTOS: 2.226

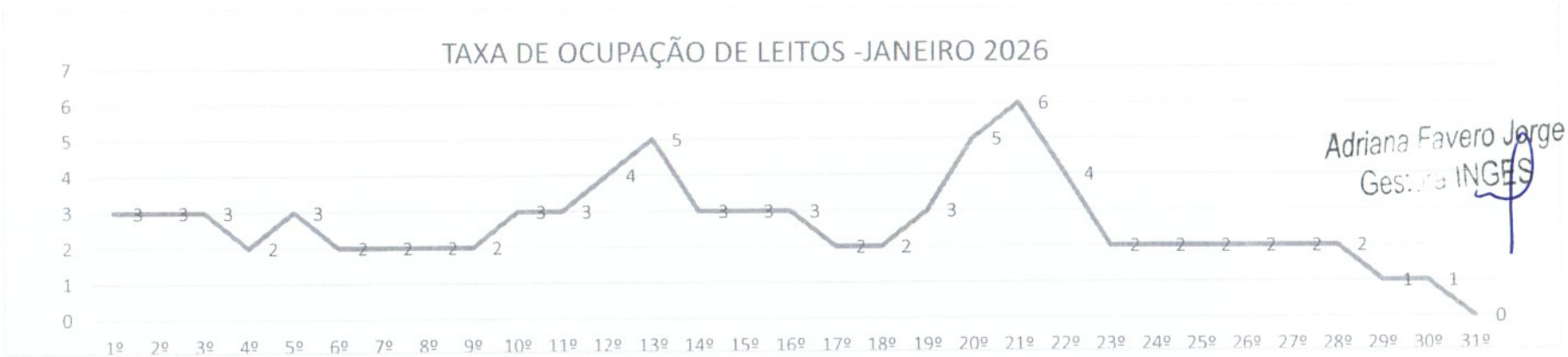
Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

MUNICÍPIO DE
MUQUI

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS





Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

MUNICÍPIO DE
MUQUI

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

Relatório de Notificações de Doenças de Notificações compulsória referente ao dia 01 de ao dia 31 de Dezembro de 2025. Dados computados para apresentação e analise der cenario da porta de entrada do Hospital Maternidade Dr Aluisio Filgueiras, Muqui-ES.

Responsável pela elaboração: Enf Roberta Batista Brum

PERÍODO – JANEIRO de 2026.	
AGRAVO	**N°**
Dengue	04
Tuberculose	00
Violência Interpessoal/Autoprovocada	01
Intoxicações exógena	01
Influenza Humano por novo subtipo viral	00
Caxumba	00
Leptospirose	00
Febre Maculosa / Riquetsioses	00
Acidente por Animal Peçonhento	01
covid-19	01
Atendimento Anti-Rábico Humano	02
DRT Acidente de Trabalho com Exposição Material Biológico	00
	10

Fonte: ESUS-VS. 2026.

05 De Março de 2026.

Relatório de transfência de pacientes com Origem Hospital Maternidade DR Aluísio Filgueiras
Referente ao m 01/01/2026 JANEIRO

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
21	02/01	Edilene Ramos	49	HEVV	EXPOSIÇÃO OCULAR	BASICA	NÃO	ALEXIA	MATEUS
22	02/01	Zenith Fernandes	88	UNIMED	DESSATURAÇÃO	AVANÇ UNIMED	NÃO	PEDRO	LUCIANA
23	04/01	Sophia Santana	06	HIFA	CRISE CONVULSIVA	BASICA	NÃO	SHAYRA	ALINE
24	06/01	Sone B. da Silva	83	HECI	AIT	BASICA	NÃO	DANIEL	LAILA
25	06/01	Roseliane P. dos Santos	28	HIFA	Trabalho de Parto	BASICA	NÃO	CAVUNGO	LAILA
26	08/01	Paulo Sérgio Martins	44	HEVV	CERATITE	BASICA	NÃO	LEONARDO	CAROLINE
27	09/01	Mª da Conceição Pinha	41	HECI	AVC	BASICA SAMU	NÃO	MARCELA	MATEUS
28	13/01	Sofia Salvuci	03	HEVV	ANEMIA	BASICA	NÃO	WANESSA	MATEUS
29	14/01	Ana Izabel B. Ribeiro	62	SCCI	FRATURA	BASICA	NÃO	JOSÉ	CRISTIANE
30	16/01	Benzildo Gabriel	66	SÃO CAMILO	DISFAGIA	BASICA	NÃO	MARCELA	MATEUS
31	16/01	Laiplane P. dos Santos	25	SCMCI	CITOACIDOSE	BASICA SAMU	NÃO	SÂMELA	CAROLINE
32	17/01	Kamilly V. L. Oliveira	19	HIFA	GESTANTE	BASICA	NÃO	ALICE	CAROLINE
33	19/01	Mª Rocha de Oliveira	75	SCCI	FRATURA	BASICA	NÃO	ALEXIA	MATEUS
34	19/01	Sonia Machado	76	HIFA	HDB	BASICA	NÃO	ALEXIA	MATEUS
35	22/01	Maria Cristina Ferreira	54	JERONIMO MONTEI	FERIDA INFECTADA	BASICA	NÃO	RENAN	MATEUS
36	22/01	KAMILLY VITORIA	19	HIFA	GESTANTE	BASICA	NÃO	SAUL	MATEUS
37	22/01	ANA VICTORIA LOPES	23	SCCI	FRATURA	BASICA	NÃO	LEONARDO	MATEUS
38	22/01	SIDNEY D.O. LOPES	49	SCCI	FRATURA	BASICA	NÃO	SAUL	CRISTIANE
39	23/01	Vinicius Rocha	22	CAPAAC	AGRESSIVIDADE	BASICA	NÃO	VITORIA	ALINE
40	26/01	Alex B. Ramos	23	SCMCI	FRATURA	BASICA	NÃO	RENAN	LUCIENE

Relatório de transfência de pacientes com Origem Hospital Maternidade DR Aluísio Filgueiras
Referente ao m 01/01/2026 JANEIRO

MUNICÍPIO DE MUQUI — INGES INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE 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
21	28/01	Celia Saluci	73	J. MONTEIRO	TVP	BASICA	NÃO	JOSÉ	LUCIANA
22	28/01	Soraiva Marques	82	SCMCI	FERIDA INFECTADA	BASICA	NÃO	SAMELA	LUCIANA
23	28/01	Ana Paula Couto	39	CAPAAC	SURTO	BASICA	NÃO	SAMELA	LUCIANA
24	29/01	João José Oliveira		SCMCI	FRATURA	BASICA	NÃO	SAUL	LUCIENE
25	30/01	Eudson Paulo	33	ICGES	SDRA	AVANÇADA	NÃO	PEDRO	LAILA
26	30/01	Kenya J. Vieira	0f	HIFA	ABUSO SEXUAL???	BASICA	NÃO	ALEXIA	LAILA
27	30/01	Ana Paula Couto	39	CAPAAC	SURTO	BASICA	NÃO	ALEXIA	LAILA
28	31/01	Yasmin Correia	1f	HIFA	GESTANTE	BASICA	NÃO	WELLINGTON	MATEUS
29	31/01	Lucilene da Silva	4f	SCMCI	FRATURA	BASICA	NÃO	WELLINGTON	MATEUS
30	29								
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									
40									

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - 01/01/2026 a 31/01/2026

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Total Atendimentos	48

Dados Gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	48	0
Gravidez planejada	0	0	48
Vacinação em dia	0	48	0

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	48
Tarde	0
Noite	0
Não informado	0
otal	***48***

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	19
Feminino	29
Não informado	0
Total	***48***

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	1	0	1
02 anos	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	1	0	1
05 a 09 anos	0	0	0	0
10 a 14 anos	1	1	0	2
15 a 19 anos	1	0	0	1
20 a 24 anos	0	3	0	3
25 a 29 anos	0	1	0	1
30 a 34 anos	0	2	0	2
35 a 39 anos	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	6	0	6
45 a 49 anos	2	1	0	3
50 a 54 anos	0	1	0	1
55 a 59 anos	1	7	0	8
60 a 64 anos	5	1	0	6
65 a 69 anos	7	1	0	8
70 a 74 anos	0	3	0	3
75 a 79 anos	1	0	0	1
80 anos ou mais	1	0	0	1
Não informado	0	0	0	0
Totais:	***19***	***29***	***0***	***48***

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	48
Total	***48***

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta Agendada Programada	0
Consulta Agendada	0
Escuta inicial / Orientação	0
Consulta no dia	0
Atendimento de Urgência	48
Total	***48***

Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não Informado	48
Total	***48***

Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	48
Total	***48***

Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	48
Total	***48***

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 20/02/2026

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - 01/01/2026 a 31/01/2026

NASF / Polo

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêuticos	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	48
Total	***48***

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	48
Não informado	0
Total	***48***

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	48
Total	***48***

Problemas / Condições Avaliadas - Nenhum

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

Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A97 - Sem doenca	48
Total	***48***

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 - 01/01/2026 a 31/01/2026

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

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 20/02/2026

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS - 01/01/2026 a 31/01/2026

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	68
Tarde	9
Noite	0
Não informado	0
Total	***77***

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	2	0	2
02 anos	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	2	0	2
05 a 09 anos	0	0	0	0
10 a 14 anos	1	2	0	3
15 a 19 anos	2	0	0	2
20 a 24 anos	0	5	0	5
25 a 29 anos	0	1	0	1
30 a 34 anos	0	2	0	2
35 a 39 anos	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	10	0	10
45 a 49 anos	5	1	0	6
50 a 54 anos	0	1	0	1
55 a 59 anos	2	13	0	15
60 a 64 anos	7	2	0	9
65 a 69 anos	9	2	0	11
70 a 74 anos	0	5	0	5
75 a 79 anos	1	0	0	1
80 anos ou mais	2	0	0	2
Idade não informada	0	0	0	0
Totais	***29***	***48***	***0***	***77***

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	77
Não informado	0
Total	***77***

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	29
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	***29***

Procedimentos - Administração 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	48
Total	***48***

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS - 01/01/2026 a 31/01/2026

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

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 20/02/2026 14:05:12

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/01/2026 a 31/01/2026 - Registros Exportados e Não Exportados.

Procedimento: 0101040083 - MEDIÇAO DE PESO

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	68

Total Estabelecimento: 109

Total Procedimento: 109

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
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11

Total Estabelecimento: 12

Total Procedimento: 12

Procedimento: 0214010015 - GLICEMIA CAPILAR

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38

Total Estabelecimento: 52

Total Procedimento: 52

Procedimento: 0214010163 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇAO DE SARS-COVID-2

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/01/2026 a 31/01/2026 - 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
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Total Estabelecimento: 1

Total Procedimento: 1

Procedimento: 0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇAO 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	403	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	403

Total Estabelecimento: 403

Total Procedimento: 403

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

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
6647 - ALEXIA LEITE GAIGHER - CBO: 225125	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
5189 - CAVUNGO JOAO MANUEL - CBO: 225125	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41
3893 - DANIEL MASSINI SILVA - CBO: 225125	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
5902 - FABRICIO CAMPELLO DE DEUS - CBO: 225125	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
5493 - JOSE ANTONIO BARROS VENTURA - CBO: 225125	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
5263 - LEONARDO VICENTE BRASIL DE OLIVEIRA - CBO: 225125	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28
3875 - LIGIA DE PAULA LOUVEM - CBO: 225125	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
5383 - LORENA ANTONELLI PIROVANE DE ALMEIDA - CBO: 225125	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
6680 - MARIA EDUARDA SMARZARO - CBO: 225125	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
6682 - PALOMA MALHEIROS LEMOS CRISSAFE DOS SANTOS - CBO: 225125	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
5830 - PEDRO PAULO AZEVEDO - CBO: 225125	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54
1678 - RAFAEL ARAUJO GUARCONI - CBO: 225125	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
2322 - RENAN LEITE GAIGHER - CBO: 225125	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
6620 - SAMELA VIANA GOMES - CBO: 225125	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44
5464 - SAUL CORADI BICALHO - CBO: 225125	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 20/02/2026 14:05:12

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/01/2026 a 31/01/2026 - 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
3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46
5269 - WANESSA DE OLIVEIRA GUALANDI - CBO: 225125	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
6346 - WELLINGTON CARNEIRO DA SILVA - CBO: 225125	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18

Total Estabelecimento: 405

Total Procedimento: 405

Procedimento: 0301060037 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇAO BÁSICA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Total Estabelecimento: 1

Total Procedimento: 1

Procedimento: 0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
6647 - ALEXIA LEITE GAIGHER - CBO: 225125	178	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	178
3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
5189 - CAVUNGO JOAO MANUEL - CBO: 225125	137	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	137
3893 - DANIEL MASSINI SILVA - CBO: 225125	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70
5902 - FABRICIO CAMPELLO DE DEUS - CBO: 225125	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
5493 - JOSE ANTONIO BARROS VENTURA - CBO: 225125	88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	88
5263 - LEONARDO VICENTE BRASIL DE OLIVEIRA - CBO: 225125	95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	95
3875 - LIGIA DE PAULA LOUVEM - CBO: 225125	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90
5383 - LORENA ANTONELLI PIROVANE DE ALMEIDA - CBO: 225125	94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	94
6680 - MARIA EDUARDA SMARZARO - CBO: 225125	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
112 - NILMAR FABER DA SILVA - CBO: 225125	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48
6682 - PALOMA MALHEIROS LEMOS CRISSAFE DOS SANTOS - CBO: 225125	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
5830 - PEDRO PAULO AZEVEDO - CBO: 225125	89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	89
1678 - RAFAEL ARAUJO GUARCONI - CBO: 225125	86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	86

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 20/02/2026 14:05:12

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/01/2026 a 31/01/2026 - 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
2322 - RENAN LEITE GAIGHER - CBO: 225125	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52
6620 - SAMELA VIANA GOMES - CBO: 225125	156	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	156
5464 - SAUL CORADI BICALHO - CBO: 225125	95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	95
3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125	202	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	202
6650 - VICTORIA DE OLIVEIRA BARBOZA SECCHIN - CBO: 225125	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61
5269 - WANESSA DE OLIVEIRA GUALANDI - CBO: 225125	122	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	122
6346 - WELLINGTON CARNEIRO DA SILVA - CBO: 225125	101	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	101

Total Estabelecimento: 1863

Total Procedimento: 1863

Procedimento: 0301060118 - ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
2373 - ALLINE COELHO DOS SANTOS - CBO: 223505	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	258	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	258
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	144	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	144
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	453	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	453

Total Estabelecimento: 969

Total Procedimento: 969

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
2373 - ALLINE COELHO DOS SANTOS - CBO: 223505	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
120 - ANA LUCIA VICENTE CORREIA - CBO: 322205	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 20/02/2026 14:05:12

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/01/2026 a 31/01/2026 - 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
3822 - ANDRE DA SILVA DIAS - CBO: 322205	301	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	301
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 322205	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	75
889 - BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA - CBO: 322205	266	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	266
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	169	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	169
1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205	194	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	194
1571 - ELCIA GUALANDI ALVES - CBO: 322205	113	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	113
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	106	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	106
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	122	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	122
6648 - POLIANA VARGAS DA SILVA - CBO: 322205	170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	170
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	322	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	322
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	302	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	302
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	92

Total Estabelecimento: 2356

Total Procedimento: 2356

Procedimento: 0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	75
3822 - ANDRE DA SILVA DIAS - CBO: 322205	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 322205	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
889 - BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA - CBO: 322205	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 20/02/2026 14:05:12

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/01/2026 a 31/01/2026 - 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
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
6648 - POLIANA VARGAS DA SILVA - CBO: 322205	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Total Estabelecimento: 366

Total Procedimento: 366

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
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Total Estabelecimento: 1

Total Procedimento: 1

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

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
889 - BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA - CBO: 322205	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 20/02/2026 14:05:12

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/01/2026 a 31/01/2026 - 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
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6648 - POLIANA VARGAS DA SILVA - CBO: 322205	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7

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
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Total Estabelecimento: 1

Total Procedimento: 1

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
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Total Estabelecimento: 1

Total Procedimento: 1

Procedimento: 0301100250 - AFERIÇÀO DE TEMPERATURA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	211	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	211
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	65
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	437	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	437

Total Estabelecimento: 732

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 20/02/2026 14:05:12

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/01/2026 a 31/01/2026 - Registros Exportados e Não Exportados.

Total Procedimento: 732

Procedimento: 0301100276 - CURATIVO ESPECIAL

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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 322205	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
889 - BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA - CBO: 322205	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
6648 - POLIANA VARGAS DA SILVA - CBO: 322205	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Total Estabelecimento: 69

Total Procedimento: 69

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
6647 - ALEXIA LEITE GAIGHER - CBO: 225125	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
5263 - LEONARDO VICENTE BRASIL DE OLIVEIRA - CBO: 225125	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6680 - MARIA EDUARDA SMARZARO - CBO: 225125	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5830 - PEDRO PAULO AZEVEDO - CBO: 225125	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
1678 - RAFAEL ARAUJO GUARCONI - CBO: 225125	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2322 - RENAN LEITE GAIGHER - CBO: 225125	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4

Total Estabelecimento: 18

Total Procedimento: 18

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 20/02/2026 14:05:12

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/01/2026 a 31/01/2026 - Registros Exportados e Não Exportados.

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	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29

Total Estabelecimento:	29
Total Procedimento:	29
Total Geral:	7407

03 - CLINICOS

AIH: Número - Ident - Dt Entr. - Dt.Saída - Procedimento - Paciente	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional				
	Direto		Direto		Rateado		
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Total
3225103460887-01 04/12/2025 16/01/2026 0303140151 LEZILDO GABRIEL	600,07				78,35		678,42
3225103460898-01 03/01/2026 03/01/2026 0303010061 ROZIEL DE	285,40				39,50		324,90
3225103460909-01 05/01/2026 07/01/2026 0303030046 JOSE ROMILDO	131,92				23,50		155,42
3225103460910-01 31/12/2025 05/01/2026 0303150050 DIONISIO DE	228,00				30,68		258,68
3225103460920-01 31/12/2025 02/01/2026 0305020013 MARIA CLARA	176,56				27,94		204,50
3225103460931-01 08/01/2026 13/01/2026 0303030046 CRISTIANE BORGES	115,92				23,50		139,42
3225103460942-01 10/01/2026 13/01/2026 0303020059 SOFIA SALUCI	224,91				32,94		257,85
3225103460953-01 12/01/2026 22/01/2026 0303030038 MARIA CRISTINA	310,79				50,01		360,80
3225103460964-01 13/01/2026 22/01/2026 0303140151 LEONARDO	504,07				78,35		582,42
3225103460975-01 19/01/2026 21/01/2026 0303150050 JOAO GASPAR	204,00				30,68		234,68
3225103461008-01 20/01/2026 25/01/2026 0303040165 MARIA LUIZA DA	85,31				27,52		112,83
3225103461019-01 20/01/2026 21/01/2026 0303140151 ANCELMINA	504,07				78,35		582,42
3225103461020-01 21/01/2026 26/01/2026 0303140151 BRUNO CORNELIO	504,07				78,35		582,42
3225103461030-01 26/01/2026 28/01/2026 0301060088 LUIZ GUSTAVO	33,34				10,88		44,22
3225103461041-01 27/01/2026 28/01/2026 0303060298 SOFIA SALUCI DE	279,80				50,68		330,48
3225103461052-01 29/01/2026 30/01/2026 0303150050 MOACYR TOSTA	196,00				30,68		226,68
Total da Especialiade: 16 AIHs	**4.384,23**				**691,91**		**5.076,14**

Total Geral: 16 AIHs	**4.384,23**				**691,91**		**5.076,14**

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: **24.51**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026 DATA : 20/02/2026

Num AIH : 322510346088-7 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 02/2026 **Data Autorização:** 04 / 12 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$4917B93A
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 702006365804386
Paciente : LEZILDO GABRIEL **Prontuário :** 3172025
Data Nasc. : 16 / 06 / 1959 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : LEZILDO GABRIEL
Nome da Mãe : MARIA ANTONIA SILVA
Endereço : 10A RUA CORONEL PEDRO JOAO Bairro: Raça/Cor: 02-PRETA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9993-21549 **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 : 04 / 12 / 2025 **Data saída :** 16 / 01 / 2026 **Mot saída :** 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:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	12/2025	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	12	12/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	12	12/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	12	12/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	12	12/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2447665	2447665	4	12/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202010600			2447665	2447665	2	12/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
8	0202010635			2447665	2447665	2	12/2025	DOSAGEM DE SODIO
9	0202010694			2447665	2447665	2	12/2025	DOSAGEM DE UREIA
10	0202010317			2447665	2447665	2	12/2025	DOSAGEM DE CREATININA
11	0202030083			2447665	2447665	2	12/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
12	0202010651			2447665	2447665	1	12/2025	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
13	0202010643			2447665	2447665	1	12/2025	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
14	0202080072			2447665	2447665	3	12/2025	BACTERIOSCOPIA (GRAM)
15	0202010317			2447665	2447665	2	12/2025	DOSAGEM DE CREATININA
16	0202030083			2447665	2447665	2	12/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
17	0202010600			2447665	2447665	2	12/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
18	0202010635			2447665	2447665	2	12/2025	DOSAGEM DE SODIO
19	0202010694			2447665	2447665	2	12/2025	DOSAGEM DE UREIA
20	0202030083			2447665	2447665	1	12/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
21	0202050017			2447665	2447665	2	12/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
22	0202010120			2447665	2447665	1	12/2025	DOSAGEM DE ACIDO URICO
23	0202010295			2447665	2447665	1	12/2025	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
24	0202010279			2447665	2447665	1	12/2025	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
25	0202010678			2447665	2447665	1	12/2025	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
26	0202010317			2447665	2447665	1	12/2025	DOSAGEM DE CREATININA
27	0202010651			2447665	2447665	1	12/2025	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
28	0202010643			2447665	2447665	1	12/2025	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

O.E: M320380001 ESFERA: PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026

Num AIH: 322510346089-8 **Situação:** EXPORTADA **Tipo:** 01-INICIAL **Apresentação:** 02/2026 **Data Autorização:** 03 / 01 / 2026

Especialidade: 03 - CLINICOS
Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$4917B93A
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:** 3162026
Data Nasc.: 28 / 12 / 1989 **Sexo:** MASCULINO **Nacionalidade:** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac.: ROZIEL DE OLIVEIRA ARANTE **Nome da Mae:** MARIA APARECIDA DEW OLIVEIRA ARANTE
Endereço: 10A RUA JOSE GALDINO COIMBRA Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município: 320380 - MUQUI **UF:** ES **CEP:** 29480-000 **Telefone:** (28)0355-41339 **Muda Proc.?:** NÃO
Procedimento solicitado: 03.03.01.006-1 - TRATAMENTO DE DOENCAS INFECCIOSAS INTESTINAIS
Procedimento principal: 03.03.01.006-1 - TRATAMENTO DE DOENCAS INFECCIOSAS INTESTINAIS
Diag. principal: A059-INTOXICACAO ALIMENTAR BACTERIANA NAO ESPECIFICADA **Diag. secundário:**
Complementar: **Causa Obito:**
Carater atendimento: 02 - URGENCIA **Modalidade:** HOSPITALAR
Data internação: 03 / 01 / 2026 **Data saída:** 03 / 01 / 2026 **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:** - **F.O:**
Vínculo Previdência: **CBOR:** - **INE:**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303010061	704307522874097	225125		2446782	1	01/2026	TRATAMENTO DE DOENCAS INFECCIOSAS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	01/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNAD(
3	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	1	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0202020380			2447665	2447665	1	01/2026	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: 02 / 2026

Num AIH : 322510346090-9 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 02/2026 **Data Autorização:** 05 / 01 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS
Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$4917B93A
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 700104972755710
Paciente : JOSE ROMILDO VENTANA **Prontuário :** 33182026
Data Nasc. : 19 / 12 / 1955 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : JOSE ROMILDO VENTANA
Nome da Mae : JOANA OLIVEIRA VENTANA
Endereço : 10A RUA DIRCEU FARJADO AVILA Bairro: Raça/Cor: 02-PRETA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9992-70131 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.03.004-6 - TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS
Procedimento principal : 03.03.03.004-6 - TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS
Diag. principal : E86-DEPLECAO DE VOLUME
Diag. secundário :
Complementar :
Causa Obito :
Carater atendimento : 02 - URGENCIA
Modalidade : HOSPITALAR
Data internaçao : 05 / 01 / 2026 **Data saída :** 07 / 01 / 2026 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberaçao SISAIH01 :
AIH Anterior : 07012026 - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descriçao
1	0303030046	704307522874097	225125		2446782	1	01/2026	TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	01/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	2	01/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	2	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

MOTIVOS DE REJEIÇAO / ADVERTÊNCIA
* Adv: AIH NAO ENCONTRADA

Complemento
AIH Anterior: 07012026 Ident: 01

LINHA

Número de Nascidos
Vivos : **Mortos :**

Número de Saídas
Altas : **Transf.:** **Óbitos :**

Nº Pré-Natal:

"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: **24.51**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026 DATA : 20/02/2026

Num AIH : 322510346091-0 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 02/2026 **Data Autorização:** 31 / 12 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS
Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$4917B93A
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 705204453276072
Paciente : DIONISIO DE OLIVEIRA DA SILVA **Prontuário :** 3152026
Data Nasc. : 08 / 04 / 1941 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : DIONISIO DE OLIVEIRA DA SILVA
Endereço : 10A RUA JOAQUIM AFONSO Bairro: **Nome da Mãe :** MARIA ANTONIA DE OLIVEIRA
Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9996-73067 **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 : 31 / 12 / 2025 **Data saída :** 05 / 01 / 2026 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303150050	704307522874097	225125		2446782	1	12/2025	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	5	12/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	5	12/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	5	12/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2447665	2447665	1	12/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202050017			2447665	2447665	1	12/2025	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
7	0202010317			2447665	2447665	1	12/2025	DOSAGEM DE CREATININA
8	0202030083			2447665	2447665	1	12/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
9	0202010600			2447665	2447665	1	12/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2447665	2447665	1	12/2025	DOSAGEM DE SODIO
11	0202010694			2447665	2447665	1	12/2025	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: **24.51**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026 DATA : 20/02/2026

Num AIH : 322510346092-0 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 02/2026 **Data Autorização:** 31 / 12 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS
Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$4917B93A
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 704300583747196
Paciente : MARIA CLARA APARECIDA LIMA DA SILVA BELMONTE **Prontuário :** 31122025
Data Nasc. : 30 / 07 / 2007 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : MARIA CLARA APARECIDA LIMA DA SILVA BELMONTE **Nome da Mae :** JOSIANE DOS SANTOS LIMA
Endereço : 10A RUA VIEIRA MACHADO Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9998-42185 **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 : 31 / 12 / 2025 **Data saída :** 02 / 01 / 2026 **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:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0305020013	704307522874097	225125		2446782	1	12/2025	TRATAMENTO DA PIELONEFRITE
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	12/2025	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	2	12/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0202020380			2447665	2447665	1	12/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
5	0202010694			2447665	2447665	1	12/2025	DOSAGEM DE UREIA
6	0202010317			2447665	2447665	1	12/2025	DOSAGEM DE CREATININA
7	0202030083			2447665	2447665	1	12/2025	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
8	0202050017			2447665	2447665	1	12/2025	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: **24.51**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026 DATA : 20/02/2026

Num AIH : 322510346093-1 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 02/2026 **Data Autorização:** 08 / 01 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS
Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$4917B93A
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 :** 3192026
Data Nasc. : 19 / 06 / 1976 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : CRISTIANE BORGES
Nome da Mãe : IZOLINA BORGES CORREIA
Endereço : 10A RUA FRANCISCO SIANO Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9998-16121 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.03.004-6 - TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS
Procedimento principal : 03.03.03.004-6 - TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS
Diag. principal : E86-DEPLECAO DE VOLUME
Diag. secundário :
Complementar :
Causa Obito :
Carater atendimento : 02 - URGENCIA
Modalidade : HOSPITALAR
Data internação : 08 / 01 / 2026 **Data saída :** 13 / 01 / 2026 **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:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303030046	704307522874097	225125		2446782	1	01/2026	TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	5	01/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	5	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	5	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202030083			2447665	2447665	1	01/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
6	0202020380			2447665	2447665	1	01/2026	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: **24.51**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026 DATA : 20/02/2026

Num AIH : 322510346094-2 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 02/2026 **Data Autorizaçao:** 10 / 01 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$4917B93A
Doc diretor clínico : 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 700500590408852
Paciente : SOFIA SALUCI OLIVEIRA **Prontuário :** 3202026
Data Nasc. : 27 / 12 / 1952 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : SOFIA SALUCI OLIVEIRA
Endereço : 10A RUA ESTACAO TRATAMENTO DE AGUA Bairro: **Nome da Mae :** MARIA DE OLIVEIRA SALUCI
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Telefone : (28)9992-94818 **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 internaçao : 10 / 01 / 2026 **Data saída :** 13 / 01 / 2026 **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:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descriçao
1	0303020059	704307522874097	225125	2446782	2446782	1	01/2026	TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
2	0301010170	704307522874097	225125	2446782	2446782	3	01/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	3	01/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	3	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2447665	2447665	3	01/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202030083			2447665	2447665	1	01/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
8	0202010317			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE CREATININA
9	0202010600			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2447665	2447665	1	01/2026	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

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.51**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026 DATA : 20/02/2026

Num AIH : 322510346095-3 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 02/2026 **Data Autorizaçao:** 12 / 01 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$4917B93A
Doc diretor clínico : 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 702807109791762
Paciente : MARIA CRISTINA CORREIA SILVA **Prontuário :** 3212026
Data Nasc. : 20 / 01 / 1969 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : MARIA CRISTINA CORREIA SILVA
Endereço : 10A RUA FORTUNATO FRAGA Bairro: **Nome da Mãe :** IZOLINA BORGES CORREIA
Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9998-16121 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.03.003-8 - TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS
Procedimento principal : 03.03.03.003-8 - TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS
Diag. principal : E145-DIABETES MELLITUS NAO ESPECIFICADO - COM COMPLICACOES CIRCULATORIAS
Complementar : PERIFERICAS **Diag. secundário :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Causa Obito :**
Data internaçao : 12 / 01 / 2026 **Data saida :** 22 / 01 / 2026 **Mot saida :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO **Modalidade :** HOSPITALAR
Liberaçao SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

ha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descriçao
1	0303030038	704307522874097	225125	2446782	2446782	1	01/2026	TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS
2	0301010170	704307522874097	225125	2446782	2446782	10	01/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	10	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	8	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2447665	2447665	1	01/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202030083			2447665	2447665	1	01/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
7	0202010694			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE UREIA
8	0202010317			2447665	2447665	1	01/2026	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: **24.51**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01

HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026 DATA : 20/02/2026

Num AIH : 322510346096-4 **Situação** : EXPORTADA **Tipo** : 01-INICIAL **Apresentação** : 02/2026 **Data Autorização**: 13 / 01 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001 **CRC**: 0$4917B93A

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

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF**: 700803988104083

Paciente : **LEONARDO CORREIA RODRIGUES** **Prontuário** : 8222026

Data Nasc. : 17 / 08 / 1989 **Sexo** : MASCULINO **Nacionalidade** : 010 - BRASIL **Tipo**: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : LEONARDO CORREIA RODRIGUES

Nome da Mãe : CELIA MARIA MARQUES CORREIA

Endereço : 10A RUA JOSE ANTONIO MENDONCA Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 320380 - MUQUI **UF** : ES **CEP** : 29480-000 **Telefone** : (28)9990-57508 **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 / 01 / 2026 **Data saída** : 22 / 01 / 2026 **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:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	01/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	9	01/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	9	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2447665	2447665	7	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202050017			2447665	2447665	1	01/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
6	0202010600			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
7	0202010635			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE SODIO
8	0202010694			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE UREIA
9	0202010317			2447665	2447665	1	01/2026	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: **24.51**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026 DATA : 20/02/2026

Num AIH : 322510346097-5 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 02/2026 **Data Autorização:** 19 / 01 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$4917B93A
Doc diretor clínico : 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 709606690604678
Paciente : JOAO GASPAR BALTAZAR **Prontuário :** 3232026
Data Nasc. : 01 / 09 / 1949 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : JOAO GASPAR BALTAZAR
Endereço : 10A RUA BRAZ CANDIDO FRAGOSO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA **Nome da Mae :** VALDEVINA NUNES DA SILVA BALTAZAR
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9991-61067 **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 : 19 / 01 / 2026 **Data saída :** 21 / 01 / 2026 **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:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303150050	704307522874097	225125		2446782	1	01/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	01/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	2	01/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	2	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2447665	2447665	1	01/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202050017			2447665	2446782	1	01/2026	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: **24.51**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026 DATA : 20/02/2026

Num AIH : 322510346100-8 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 02/2026 **Data Autorização:** 20 / 01 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$4917B93A
Doc diretor clínico : 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 704807592312743
Paciente : MARIA LUIZA DA CONCEICAO **Prontuário :** 3242026
Data Nasc. : 02 / 10 / 1967 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : MARIA LUIZA DA CONCEICAO
Endereço : 10A RUA JOAO JACINTO Bairro: Raça/Cor: 02-PRETA Etnia: 0000-NAO SE APLICA **Nome da Mãe :** TEREZINHA MARIA DA CONCEICAO
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9999-25589 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.04.016-5 - TRATAMENTO DE CRISES EPILETICAS NAO CONTROLADAS
Procedimento principal : 03.03.04.016-5 - TRATAMENTO DE CRISES EPILETICAS NAO CONTROLADAS
Diag. principal : G409-EPILEPSIA, NAO ESPECIFICADA
Complementar : **Diag. secundário :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Causa Obito :**
Data internação : 20 / 01 / 2026 **Data saída :** 25 / 01 / 2026 **Mot saída :** 11 - ALTA CURADO **Modalidade :** HOSPITALAR
Liberação SISAIH01 :
AIH Anterior : - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303040165	704307522874097	225125	2446782	2446782	1	01/2026	TRATAMENTO DE CRISES EPILETICAS NAO
2	0301010170	704307522874097	225125	2446782	2446782	5	01/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	5	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	3	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2447665	2447665	4	01/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202010600			2446782	2446782	1	01/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
7	0202010635			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE SODIO
8	0202010317			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE CREATININA
9	0202030083			2447665	2447665	1	01/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
10	0202010600			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
11	0202010635			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE SODIO
12	0202010694			2447665	2447665	1	01/2026	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: **24.51**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026 DATA : 20/02/2026

Num AIH : 322510346101-9 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 02/2026 **Data Autorizaçao:** 20 / 01 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS
Órgao Emissor: M320380001 **CRC:** 0$4917B93A
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 708501328100672
Paciente : ANCELMINA ESTEVES CORREIA **Prontuário :** 3252026
Data Nasc. : 23 / 09 / 1955 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : ANCELMINA ESTEVES CORREIA
Nome da Mae : DJANIRA ESTEVES CORREIA
Endereço : 10A RUA RUA JOSE BETERO Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9992-11519 **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 : 20 / 01 / 2026 **Data saída :** 21 / 01 / 2026 **Mot saída :** 11 - ALTA CURADO
Liberaçao SISAIH01 : Tempo de Permanência
AIH Anterior : - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descriçao
1	0303140151	704307522874097	225125	2446782	2446782	1	01/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125	2446782	2446782	1	01/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	1	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2447665	2447665	1	01/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202050017			2447665	2447665	1	01/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
7	0202010317			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE CREATININA
8	0202030083			2447665	2447665	1	01/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
9	0202010600			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE SODIO
11	0202010694			2447665	2447665	1	01/2026	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: **24.51**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026 DATA : 20/02/2026

Num AIH : 322510346102-0 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 02/2026 **Data Autorização:** 21 / 01 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$4917B93A
Doc diretor clínico : 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 702000364958686
Paciente : BRUNO CORNELIO VASCOUTO **Prontuário :** 3262026
Data Nasc. : 29 / 12 / 1984 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : BRUNO CORNELIO VASCOUTO
Endereço : 10A RUA SAO FRANCISCO Bairro: **Nome da Mae :** ROSA MARIA CORNELIO
Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9999-89267 **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 :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Causa Obito :**
Data internação : 21 / 01 / 2026 **Data saída :** 26 / 01 / 2026 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO **Modalidade :** HOSPITALAR
Liberação SISAIH01 :
AIH Anterior : - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	01/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	5	01/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	700202970784923	223710	2447665	2446782	2	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0202020380			2447665	2447665	4	01/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
5	0202010600			2447665	2447665	3	01/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
6	0202010635			2447665	2447665	3	01/2026	DOSAGEM DE SODIO
7	0202010694			2447665	2447665	3	01/2026	DOSAGEM DE UREIA
8	0202010317			2447665	2447665	3	01/2026	DOSAGEM DE CREATININA
9	0202030083			2447665	2447665	3	01/2026	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: **24.51**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026 DATA : 20/02/2026

Num AIH : 322510346103-0 **Situação** : EXPORTADA **Tipo** : 01-INICIAL **Apresentação** : 02/2026 **Data Autorização**: 26 / 01 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS
Órgão Emissor: M320380001 **CRC**: 0$4917B93A
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp** : 704307522874097 **Doc diretor clínico** : 210159965920000 **Doc médico solic** : 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF**: 704508340783419
Paciente : LUIZ GUSTAVO SAID ARAUJO **Prontuário** : 3272026
Data Nasc. : 05 / 06 / 1973 **Sexo** : MASCULINO **Nacionalidade** : 010 - BRASIL **Tipo**: IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : LUIZ GUSTAVO SAID ARAUJO
Nome da Mae : ANTONIO FURTADO DE ARAUJO PINTO
Endereço : 10A RUA GETULIO VARGAS Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF** : ES **CEP** : 29480-000 **Telefone** : (28)9991-87056 **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 : 26 / 01 / 2026 **Data saída** : 28 / 01 / 2026 **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:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0301060088	704307522874097	225125		2446782	1	01/2026	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENC
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	01/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	2	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2447665	2446782	2	01/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202030083			2447665	2447665	1	01/2026	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: **24.51**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026 DATA : 20/02/2026

Num AIH : 322510346104-1 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 02/2026 **Data Autorização:** 27 / 01 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$4917B93A
Doc diretor clínico : 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
Paciente : SOFIA SALUCI DE OLIVEIRA **CNS/CPF:** 700500590408852
Data Nasc. : 27 / 12 / 1952 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO **Prontuário :** 3282026
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : SOFIA SALUCI DE OLIVEIRA
Endereço : 10A RUA ESTACAO DE TRATAMENTO DE AGUA Bairro: **Nome da Mae :** MARIA DE OLIVEIRA SALUCI
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Telefone : (28)9991-94818 **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 : I809-FLEBITE E TROMBOFLEBITE DE LOCALIZACAO NAO ESPECIFICADA
Complementar : **Diag. secundário :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Causa Obito :**
Data internação : 27 / 01 / 2026 **Data saída :** 28 / 01 / 2026 **Mot saída :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO **Modalidade :** HOSPITALAR
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303060298	704307522874097	225125	2446782	2446782	1	01/2026	TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUN
2	0301010170	704307522874097	225125	2446782	2446782	1	01/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	01/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	1	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2447665	2447665	1	01/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202010694			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE UREIA
7	0202010317			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE CREATININA
8	0202030083			2447665	2447665	1	01/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
9	0202010600			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE SODIO
11	0202020142			2447665	2447665	1	01/2026	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA

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: **24.51**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 02 / 2026 DATA : 20/02/2026

Num AIH : 322510346105-2 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 02/2026 **Data Autorizaçao:** 29 / 01 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$4917B93A
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 700005901032807
Paciente : MOACYR TOSTA SILVA **Prontuário :** 3292026
Data Nasc. : 18 / 02 / 1961 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : MOACYR TOSTA SILVA **Nome da Mãe :** NELZA TOSTA SILVA
Endereço : FAZENDA DESENGANO Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9993-61256 **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 internaçao : 29 / 01 / 2026 **Data saída :** 30 / 01 / 2026 **Mot saída :** 11 - ALTA CURADO
Liberaçao SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

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

F.O:
INE:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

...a	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descriçao
1	0303150050	704307522874097	225125	2446782	2446782	1	01/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125	2446782	2446782	1	01/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	01/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	1	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2447665	2447665	1	01/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202010600			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
7	0202010635			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE SODIO
8	0202010694			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE UREIA
9	0202010317			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE CREATININA
10	0202030083			2447665	2447665	1	01/2026	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

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: HOSP/INGES		Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-129335	MARIA CLARA APARECIDA LIMA DA SILV	01		01/01/2026	5	5	43,02	43,02
01-129352	LUCINEIA DA SILVA	01		01/01/2026	8	8	57,63	57,63
01-129354	MURILO GUALANDI LOPES RODRIGUES	01		02/01/2026	3	3	31,92	31,92
01-129356	LEZILDO GABRIEL	01		02/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129358	GABRIEL DE PAULA MARTINS GOMES	01		02/01/2026	2	2	20,82	20,82
01-129332	NEUZA DIAS DA SILVA	01		03/01/2026	4	4	31,92	31,92
01-129333	NEUZA DIAS DA SILVA	01		03/01/2026	8	8	85,59	85,59
01-129334	RITA DE CASSIA MARONI BASTOS RIBEI	01		03/01/2026	3	3	56,40	56,40
01-129338	RENAN FREITAS RICHARDELLI	01		03/01/2026	9	9	66,18	66,18
01-129359	ROZIEL DE OLIVEIRA ARANTE	01		03/01/2026	9	9	99,42	99,42
01-129336	SOPHIA SANTANA PINHEIRO	01		04/01/2026	6	6	43,02	43,02
01-129337	JOSE ROMILDO VENTANA	01		04/01/2026	5	5	37,47	37,47
-128912	JOSE ROMILDO VENTANA	01		05/01/2026	9	9	99,42	99,42
01-128917	JOSE MICAEL DOS SANTOS MORAES	01		05/01/2026	2	2	23,43	23,43
01-128920	SAMYRA BENEVENUTE EMERENCIANO DE S	01		05/01/2026	2	2	23,43	23,43
01-128947	MILENE INACIO BATISTA MONTEIRO LOI	01		06/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-128948	JOSE LUCAS FIGUEIRA CANTALEJO	01		06/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-128949	THALYSSON LUCCAS SEBASTIAO DOS SAI	01		06/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-128950	VITORIA MAGANHA MEDEIROS LOPES	01		06/01/2026	1	1	11,10	11,10
01-128956	LEZILDO GABRIEL	01		07/01/2026	1	1	12,60	12,60
01-128957	NEUZA DIAS DA SILVA	01		07/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-128975	JOSILAYNE ATHAYDE DE OLIVEIRA	01		07/01/2026	2	2	23,43	23,43
01-128976	LUIS FELIPE PETINO VALLE	01		07/01/2026	1	1	11,10	11,10
01-128978	HELIO RAMOS DA SILVA	01		07/01/2026	2	2	23,43	23,43
01-129339	LEVI CARVALHO DO ROSARIO DE FREITA	01		07/01/2026	1	1	12,33	12,33
01-129340	CRISTIANE BORGES	01		07/01/2026	2	2	20,82	20,82
01-129343	YASMIN CORREIA FERNANDES	01		07/01/2026	3	3	31,92	31,92
01-128999	LEZILDO GABRIEL	01		08/01/2026	6	6	43,02	43,02
01-129000	LEZILDO GABRIEL	01		08/01/2026	1	1	12,60	12,60
-129341	DONATA MARIA ROSA DE ALMEIDA AFONS	01		08/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129004	LEZILDO GABRIEL	01		09/01/2026	1	1	12,60	12,60
01-129010	NERYA AGUILLAR AYUB	01		09/01/2026	11	11	76,77	76,77
01-129011	NERYA AGUILLAR AYUB	01		09/01/2026	1	1	11,10	11,10
01-129012	FLAVIA DA SILVA OLIVEIRA	01		09/01/2026	10	10	110,52	110,52
01-129041	MANOELA LUPARELLI FIGUEIRA	01		09/01/2026	8	8	62,31	62,31
01-129345	SEBASTIÃO PIMENTA	01		10/01/2026	2	2	20,82	20,82
01-129346	SOFIA SALUCI DE OLIVEIRA	01		10/01/2026	9	9	65,61	65,61
01-129344	SOFIA SALUCI DE OLIVEIRA	01		11/01/2026	1	1	12,33	12,33
01-129347	JOSÉ NATAL CONSTANTINO	01		11/01/2026	12	12	85,14	85,14
01-129057	LEZILDO GABRIEL	01		12/01/2026	2	2	20,82	20,82
01-129058	SOFIA SALUCI DE OLIVEIRA	01		12/01/2026	2	2	20,82	20,82
01-129059	PEDRO RENATO DOS SANTOS FERNANDES	01		12/01/2026	3	3	31,92	31,92
01-129060	ZELINA SAMPAIO MILHEIROS	01		12/01/2026	2	2	23,43	23,43
01-129061	ANTONIO MILHEIROS	01		12/01/2026	4	4	34,53	34,53
01-129062	JAINE MORAES REGINI	01		12/01/2026	3	3	31,92	31,92

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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**		Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-129351	AURENI SILVEIRA DA SILVA	01		12/01/2026	4	4	68,73	68,73
01-129360	AURENI SILVEIRA DA SILVA	01		12/01/2026	3	3	56,40	56,40
01-129380	MARIA CRISTINA CORREA SILVA	01		12/01/2026	4	4	31,92	31,92
01-129075	LEONARDO CORREA RODRIGUES	01		13/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129349	AURENI SILVEIRA DA SILVA	01		13/01/2026	3	3	56,40	56,40
01-129102	WANDERLEY GUIMARAES	01		14/01/2026	8	8	60,15	60,15
01-129103	IONEIDE CASSIMIRO BARBOSA	01		14/01/2026	3	3	31,92	31,92
01-129348	ANA APARECIDA ADÃO AMARAL	01		14/01/2026	8	8	59,13	59,13
01-129350	TAYLON OLIVEIRA BARBOSA	01		14/01/2026	2	2	20,82	20,82
01-129355	JOAO LUCAS GATTI DE OLIVEIRA	01		14/01/2026	5	5	43,02	43,02
01-129361	GILSSARA ELOISA BISPO	01		14/01/2026	10	10	73,65	73,65
01-129115	MARIA CRISTINA CORREA SILVA	01		15/01/2026	6	6	43,02	43,02
-129116	LEONARDO CORREA RODRIGUES	01		15/01/2026	6	6	43,02	43,02
01-129117	MARIA DA CONCEIÇÃO CASSIMIRO FERRI	01		15/01/2026	9	9	66,18	66,18
01-129150	LEONARDO CORREA RODRIGUES	01		16/01/2026	4	4	31,92	31,92
01-129151	JAYSON GARCIA DUARTE	01		16/01/2026	2	2	20,82	20,82
01-129152	CAIRO GUALANDI AZARIAS MEDEIROS	01		16/01/2026	6	6	50,01	50,01
01-129353	MANOEL DE FREITAS	01		17/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129168	GERALDO DE SOUZA	01		19/01/2026	3	3	56,40	56,40
01-129169	LEONARDO CORREA RODRIGUES	01		19/01/2026	5	5	34,53	34,53
01-129170	MARLENE VIEIRA DE FREITAS LIMA	01		19/01/2026	7	7	51,18	51,18
01-129171	JORGE MACHADO	01		19/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129342	ANCELMINA ESTEVES CORREIA	01		19/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129357	GERALDO DE SOUZA	01		19/01/2026	9	9	99,42	99,42
01-129181	NEUZA FRANZONI DA COSTA	01		20/01/2026	7	7	48,57	48,57
01-129182	RAISSA ALVES DE OLIVEIRA	01		20/01/2026	1	1	11,10	11,10
01-129183	JULIANA DA SILVA DIAS	01		20/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129205	MARIA APARECIDA PACHECO MARCELO	01		20/01/2026	4	4	68,73	68,73
01-129576	MARIA LUZIA DA CONCEIÇÃO	01		20/01/2026	6	6	43,02	43,02
-129577	ERICA NUNES RODRIGUES	01		20/01/2026	6	6	43,02	43,02
01-129591	MARIA DE FATIMA ESTEVES	01		20/01/2026	3	3	33,93	33,93
01-129593	MARIA APARECIDA PACHECO MARCELO	01		20/01/2026	3	3	56,40	56,40
01-129594	MARIA APARECIDA PACHECO MARCELO	01		20/01/2026	3	3	56,40	56,40
01-129595	MARIA DE FATIMA ESTEVES	01		20/01/2026	3	3	56,40	56,40
01-129600	MARIA DE FATIMA ESTEVES	01		20/01/2026	3	3	56,40	56,40
01-129218	MARIA DE FATIMA ESTEVES	01		21/01/2026	1	1	33,00	33,00
01-129220	BRUNO CORNELIO VASCOUTO	01		21/01/2026	6	6	43,02	43,02
01-129221	LEONARDO CORREA RODRIGUES	01		21/01/2026	2	2	20,82	20,82
01-129222	MARIA CRISTINA CORREA SILVA	01		21/01/2026	4	4	31,92	31,92
01-129223	MARLENE VIEIRA DE FREITAS LIMA	01		21/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129234	MARIA APARECIDA PACHECO MARCELO	01		22/01/2026	10	10	80,07	80,07
01-129235	MARIA LUIZA DA CONCEIÇAO	01		22/01/2026	4	4	31,92	31,92
01-129236	BRUNO CORNELIO VASCOUTO	01		22/01/2026	6	6	43,02	43,02
01-129248	MARLY NERY DOS SANTOS	01		23/01/2026	8	8	59,67	59,67
01-129249	PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA	01		23/01/2026	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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**		Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-129260	BRUNO CORNELIO VASCOUTO	01		23/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129261	LORENZO GOMES MONTOVANI	01		23/01/2026	3	3	31,92	31,92
01-129262	MARIA LUIZA DA CONCEIÇAO	01		23/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129586	ELPIDIO MARONI BASTOS	01		23/01/2026	8	8	88,38	88,38
01-129589	ELPIDIO MARONI BASTOS	01		23/01/2026	11	11	110,97	110,97
01-129590	ELPIDIO MARONI BASTOS	01		23/01/2026	8	8	88,38	88,38
01-129585	ELPIDIO MARONI BASTOS	01		24/01/2026	5	5	62,01	62,01
01-129588	VALENTINA ANDRADE MORAIS	01		24/01/2026	6	6	43,02	43,02
01-129592	MARIA LUZIA DA CONCEIÇÃO	01		24/01/2026	1	1	12,33	12,33
01-129579	ANA SOFIA GATTE ALMEIDA	01		25/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129580	JOSE NILO DA SILVA SANTOS	01		25/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129581	BRUNO CORNELIO VASCOUTO	01		25/01/2026	6	6	43,02	43,02
-129587	MARIA LUIZA DA CONCEICAO	01		25/01/2026	3	3	23,43	23,43
01-129278	GESSIKELEI CABRAL NEVES	01		26/01/2026	1	1	23,55	23,55
01-129279	STELLA VERLY DA CRUZ	01		26/01/2026	2	2	20,82	20,82
01-129280	LUIZ GUSTAVO SAID DE ARAUJO	01		26/01/2026	2	2	20,82	20,82
01-129281	HODETTY DE OLIVEIRA MARCELINO	01		26/01/2026	1	1	11,10	11,10
01-129282	CELIOMAR MACHADO CAMPOS	01		26/01/2026	4	4	68,73	68,73
01-129578	GESSIKELEI CABRAL NEVES	01		26/01/2026	5	5	43,02	43,02
01-129298	SOFIA SALUCI DE OLIVEIRA	01		27/01/2026	8	8	68,52	68,52
01-129299	NEUZA DIAS DA SILVA	01		27/01/2026	7	7	51,21	51,21
01-129300	MANOEL DE FREITAS	01		27/01/2026	5	5	34,53	34,53
01-129315	VINICIUS DOMINGOS INACIO	01		27/01/2026	8	8	56,52	56,52
01-129326	LUIZ GUSTAVO SAID DE ARAUJO	01		28/01/2026	2	2	20,82	20,82
01-129379	LUDSON PAULO SANTOS	01		29/01/2026	9	9	66,18	66,18
01-129381	MOACYR TOSTA SILVA	01		29/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129396	ANA MARIA FERREIRA MARTINS	01		30/01/2026	10	10	110,52	110,52
01-129397	MOACYR TOSTA SILVA	01		30/01/2026	4	4	31,92	31,92
01-129423	ROBERTO INACIO	01		30/01/2026	3	3	56,40	56,40
-129598	GLAUCYA COSTA FERNANDES REZENDE	01		30/01/2026	3	3	56,40	56,40
01-129596	MARIA HELENA CAMPOS BARONE	01		31/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129597	MARIA PORTO DE OLIVEIRA	01		31/01/2026	7	7	54,12	54,12
01-129599	JOSE RIBAMAR COSTA CAMPOS	01		31/01/2026	11	11	111,54	111,54
01-129601	MIRNA PINHEIRO DA COSTA MELLO	01		31/01/2026	8	8	90,93	90,93
01-129602	MIRNA PINHEIRO DA COSTA MELLO	01		31/01/2026	3	3	56,40	56,40
			Total do Convênio:		635	635	5.911,20	5.911,20
				Total Geral:	635	635	5.911,20	5.911,20

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

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

Período: 01/01/2026 à 31/01/2026
Local: 01

CONVÊNIO HOSP/INGES

PLANO Único

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
	ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT	6,03	12	72,36
	AMILASE	6,75	6	40,50
	ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST	6,03	13	78,39
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 01	12,60	1	12,60
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 02	12,60	1	12,60
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 03	12,60	1	12,60
	BETA HCG PLASMÁTICO (BHCG)	23,55	1	23,55
	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	6,03	3	18,09
	CREATINAQUINASE- CK TOTAL	11,04	23	253,92
	CREATINAQUINASE- CK-MB	12,36	27	333,72
	CREATININA	5,55	67	371,85
	FOSFATASE ALCALINA	6,03	2	12,06
	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	10,53	4	42,12
	GLICOSE	5,55	3	16,65
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	60	739,80
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	41	505,53
	HEMOSSEDIMENTAÇÃO	8,19	3	24,57
	LIPASE	6,75	6	40,50
	MAGNESIO	6,03	1	6,03
	POTASSIO	5,55	63	349,65
	PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA	8,49	82	696,18
	SODIO	5,55	64	355,20
	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO	17,31	1	17,31
	TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA + RNI	8,19	1	8,19
	TRIGLICERIDEOS	10,53	1	10,53
	TROPONINA	33,00	27	891,00
	UREIA	5,55	68	377,40
	URINA ROTINA	11,10	53	588,30

TOTALIZADOR DO PLANO
Quantidade: 635
Valor: 5.911,20

TOTALIZADOR DO CONVÊNIO
Quantidade: 635
Valor: 5.911,20

TOTALIZADOR GERAL
Quantidade: 635
Valor: 5.911,20

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-129335 **MARIA CLARA APARECIDA LIMA DA SILV**	01		01/01/2026	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: Maria Eduarda Smarzaro Checon							
01-129352 **LUCINEIA DA SILVA**	01		01/01/2026	8	8	57,63	57,63
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
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Maria Eduarda Smarzaro Checon							
01-129354 **MURILO GUALANDI LOPES RODRIGUES**	01		02/01/2026	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: Alexia Leite Gaigher							
01-129356 **LEZILDO GABRIEL**	01		02/01/2026	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: Alexia Leite Gaigher							
01-129358 **GABRIEL DE PAULA MARTINS GOMES**	01		02/01/2026	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
licitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-129332 **NEUZA DIAS DA SILVA**	01		03/01/2026	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: Shaira Santos Cade							
01-129333 **NEUZA DIAS DA SILVA**	01		03/01/2026	8	8	85,59	85,59
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES						6,03	6,03
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-129334 **RITA DE CASSIA MARONI BASTOS RIBEI**	01		03/01/2026	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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-129338 RENAN FREITAS RICHARDELLI	**01**		**03/01/2026**	**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: Shaira Santos Cade							
[illegible]-129359 ROZIEL DE OLIVEIRA ARANTE	**01**		**03/01/2026**	**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							
01-129336 SOPHIA SANTANA PINHEIRO	**01**		**04/01/2026**	**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							
01-129337 JOSE ROMILDO VENTANA	**01**		**04/01/2026**	**5**	**5**	**37,47**	**37,47**
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
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-128912 JOSE ROMILDO VENTANA	**01**		**05/01/2026**	**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							
01-128917 JOSE MICAEL DOS SANTOS MORAES	**01**		**05/01/2026**	**2**	**2**	**23,43**	**23,43**
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher							
01-128920 SAMYRA BENEVENUTE EMERENCIANO DE S	01		05/01/2026	2	2	23,43	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-128947 MILENE INACIO BATISTA MONTEIRO LOI	01		06/01/2026	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							
01-128948 JOSE LUCAS FIGUEIRA CANTALEJO	01		06/01/2026	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							
01-128949 THALYSSON LUCCAS SEBASTIAO DOS SAI	01		06/01/2026	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							
01-128950 VITORIA MAGANHA MEDEIROS LOPES	01		06/01/2026	1	1	11,10	11,10
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-128956 LEZILDO GABRIEL	01		07/01/2026	1	1	12,60	12,60
BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 01						12,60	12,60
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-128957 NEUZA DIAS DA SILVA	01		07/01/2026	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							
01-128975 JOSILAYNE ATHAYDE DE OLIVEIRA	01		07/01/2026	2	2	23,43	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							

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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**		Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-128976	LUIS FELIPE PETINO VALLE	01		07/01/2026	1	1	11,10	11,10
	URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável:								
01-128978	HELIO RAMOS DA SILVA	01		07/01/2026	2	2	23,43	23,43
	HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
	URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável:	Cavungo J. Manuel							
01-129339	LEVI CARVALHO DO ROSARIO DE FREIT/	01		07/01/2026	1	1	12,33	12,33
	HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável:	Cavungo J. Manuel							
01-129340	CRISTIANE BORGES	01		07/01/2026	2	2	20,82	20,82
	HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
	PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável:								
01-129343	YASMIN CORREIA FERNANDES	01		07/01/2026	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:								
01-128999	LEZILDO GABRIEL	01		08/01/2026	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:	Leonardo Vicente Brasil							
01-129000	LEZILDO GABRIEL	01		08/01/2026	1	1	12,60	12,60
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 02						12,60	12,60
Solicitante Responsável:	Leonardo Vicente Brasil							
01-129341	DONATA MARIA ROSA DE ALMEIDA AFON:	01		08/01/2026	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							
01-129004	LEZILDO GABRIEL	01		09/01/2026	1	1	12,60	12,60
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 03						12,60	12,60
Solicitante Responsável:	Daniel Massini Silva							
01-129010	NERYA AGUILLAR AYUB	01		09/01/2026	11	11	76,77	76,77
	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
	HEMOSSEDIMENTAÇÃO						8,19	8,19
	LIPASE						6,75	6,75
	POTASSIO						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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-129011 NERYA AGUILLAR AYUB	01		09/01/2026	1	1	11,10	11,10
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-129012 FLAVIA DA SILVA OLIVEIRA	01		09/01/2026	10	10	110,52	110,52
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
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher							
01-129041 MANOELA LUPARELLI FIGUEIRA	01		09/01/2026	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							
01-129345 SEBASTIÃO PIMENTA	01		10/01/2026	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável:							
01-129346 SOFIA SALUCI DE OLIVEIRA	01		10/01/2026	9	9	65,61	65,61
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
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
Solicitante Responsável:							
01-129344 SOFIA SALUCI DE OLIVEIRA	01		11/01/2026	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável:							
01-129347 JOSÉ NATAL CONSTANTINO	01		11/01/2026	12	12	85,14	85,14
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

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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
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
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi							
01-129057 LEZILDO GABRIEL	01		12/01/2026	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-129058 SOFIA SALUCI DE OLIVEIRA	01		12/01/2026	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-129059 PEDRO RENATO DOS SANTOS FERNANDES	01		12/01/2026	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							
01-129060 ZELINA SAMPAIO MILHEIROS	01		12/01/2026	2	2	23,43	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-129061 ANTONIO MILHEIROS	01		12/01/2026	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							
01-129062 JAINE MORAES REGINI	01		12/01/2026	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							
01-129351 AURENI SILVEIRA DA SILVA	01		12/01/2026	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							
01-129360 AURENI SILVEIRA DA SILVA	01		12/01/2026	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							
01-129380 MARIA CRISTINA CORREA SILVA	01		12/01/2026	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

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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-129075 LEONARDO CORREA RODRIGUES	01		13/01/2026	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							
01-129349 AURENI SILVEIRA DA SILVA	01		13/01/2026	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
.icitante Responsável: Ligia De Paula Louvem							
01-129102 WANDERLEY GUIMARAES	01		14/01/2026	8	8	60,15	60,15
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
MAGNESIO						6,03	6,03
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							
01-129103 IONEIDE CASSIMIRO BARBOSA	01		14/01/2026	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: Lorena A. P. De Almeida							
01-129348 ANA APARECIDA ADÃO AMARAL	01		14/01/2026	8	8	59,13	59,13
AMILASE						6,75	6,75
CREATININA						5,55	5,55
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
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-129350 TAYLON OLIVEIRA BARBOSA	01		14/01/2026	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Lorena A. P. De Almeida							
01-129355 JOAO LUCAS GATTI DE OLIVEIRA	01		14/01/2026	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							
01-129361 GILSSARA ELOISA BISPO	01		14/01/2026	10	10	73,65	73,65

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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
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: Jose Antonio Barros Ventura							
01-129115 MARIA CRISTINA CORREA SILVA	01		15/01/2026	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: Leonardo Vicente Brasil							
01-129116 LEONARDO CORREA RODRIGUES	01		15/01/2026	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: Leonardo Vicente Brasil							
01-129117 MARIA DA CONCEIÇÃO CASSIMIRO FERRI	01		15/01/2026	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: Saul Coradi Bicalho							
01-129150 LEONARDO CORREA RODRIGUES	01		16/01/2026	4	4	**31,92**	**31,92**
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Ligia De Paula Louvem							
01-129151 JAYSON GARCIA DUARTE	01		16/01/2026	2	2	**20,82**	**20,82**
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Sâmela Viana Gomes							
01-129152 CAIRO GUALANDI AZARIAS MEDEIROS	01		16/01/2026	6	6	**50,01**	**50,01**
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES						6,03	6,03
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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Ligia De Paula Louvem							
01-129353 MANOEL DE FREITAS	01		17/01/2026	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							
01-129168 GERALDO DE SOUZA	01		19/01/2026	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: Alexia Leite Gaigher							
01-129169 LEONARDO CORREA RODRIGUES	01		19/01/2026	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: Alexia Leite Gaigher							
01-129170 MARLENE VIEIRA DE FREITAS LIMA	01		19/01/2026	7	7	51,18	51,18
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
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável:							
01-129171 JORGE MACHADO	01		19/01/2026	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: Victória Oliveira Barboza Secchin							
01-129342 ANCELMINA ESTEVES CORREIA	01		19/01/2026	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							
01-129357 GERALDO DE SOUZA	01		19/01/2026	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

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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
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							
01-129181 NEUZA FRANZONI DA COSTA	**01**		**20/01/2026**	**7**	**7**	**48,57**	**48,57**
CREATININA						5,55	5,55
GLICOSE						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							
-129182 RAISSA ALVES DE OLIVEIRA	**01**		**20/01/2026**	**1**	**1**	**11,10**	**11,10**
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-129183 JULIANA DA SILVA DIAS	**01**		**20/01/2026**	**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							
01-129205 MARIA APARECIDA PACHECO MARCELO	**01**		**20/01/2026**	**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: Daniel Massini Silva							
01-129576 MARIA LUZIA DA CONCEIÇÃO	**01**		**20/01/2026**	**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							
01-129577 ERICA NUNES RODRIGUES	**01**		**20/01/2026**	**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							
01-129591 MARIA DE FATIMA ESTEVES	**01**		**20/01/2026**	**3**	**3**	**33,93**	**33,93**
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
TRIGLICERIDEOS						10,53	10,53

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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-129593 MARIA APARECIDA PACHECO MARCELO	01		20/01/2026	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: Daniel Massini Silva							
01-129594 MARIA APARECIDA PACHECO MARCELO	01		20/01/2026	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: Daniel Massini Silva							
01-129595 MARIA DE FATIMA ESTEVES	01		20/01/2026	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: Daniel Massini Silva							
01-129600 MARIA DE FATIMA ESTEVES	01		20/01/2026	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: Daniel Massini Silva							
01-129218 MARIA DE FATIMA ESTEVES	01		21/01/2026	1	1	33,00	33,00
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-129220 BRUNO CORNELIO VASCOUTO	01		21/01/2026	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: Lorena A. P. De Almeida							
129221 LEONARDO CORREA RODRIGUES	01		21/01/2026	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-129222 MARIA CRISTINA CORREA SILVA	01		21/01/2026	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: Renan Leite Gaigher							
01-129223 MARLENE VIEIRA DE FREITAS LIMA	01		21/01/2026	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

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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Lorena A. P. De Almeida							
01-129234 MARIA APARECIDA PACHECO MARCELO	01		22/01/2026	10	10	80,07	80,07
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
FOSFATASE ALCALINA						6,03	6,03
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE						10,53	10,53
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
LIPASE						6,75	6,75
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Lígia De Paula Louvem							
01-129235 MARIA LUIZA DA CONCEIÇAO	01		22/01/2026	4	4	31,92	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-129236 BRUNO CORNELIO VASCOUTO	01		22/01/2026	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: Leonardo Vicente Brasil							
01-129248 MARLY NERY DOS SANTOS	01		23/01/2026	8	8	59,67	59,67
CREATININA						5,55	5,55
GLICOSE						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: Alexia Leite Gaigher							
01-129249 PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA	01		23/01/2026	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-129260 BRUNO CORNELIO VASCOUTO	01		23/01/2026	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: Alexia Leite Gaigher							
01-129261 LORENZO GOMES MONTOVANI	01		23/01/2026	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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher							
01-129262 MARIA LUIZA DA CONCEIÇAO	01		23/01/2026	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: Alexia Leite Gaigher							
01-129586 ELPIDIO MARONI BASTOS	01		23/01/2026	8	8	88,38	88,38
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:							
01-129589 ELPIDIO MARONI BASTOS	01		23/01/2026	11	11	110,97	110,97
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
CREATININA						5,55	5,55
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
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-129590 ELPIDIO MARONI BASTOS	01		23/01/2026	8	8	88,38	88,38
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: Victória Oliveira Barboza Secchin							
01-129585 ELPIDIO MARONI BASTOS	01		24/01/2026	5	5	62,01	62,01
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
TROPONINA						33,00	33,00
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Victória Oliveira Barboza Secchin							
01-129588 VALENTINA ANDRADE MORAIS	01		24/01/2026	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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável:							
01-129592 MARIA LUZIA DA CONCEIÇÃO	**01**		**24/01/2026**	**1**	**1**	**12,33**	**12,33**
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável:							
01-129579 ANA SOFIA GATTE ALMEIDA	**01**		**25/01/2026**	**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: Shaira Santos Cade							
01-129580 JOSE NILO DA SILVA SANTOS	**01**		**25/01/2026**	**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							
01-129581 BRUNO CORNELIO VASCOUTO	**01**		**25/01/2026**	**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							
01-129587 MARIA LUIZA DA CONCEICAO	**01**		**25/01/2026**	**3**	**3**	**23,43**	**23,43**
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi							
01-129278 GESSIKELEI CABRAL NEVES	**01**		**26/01/2026**	**1**	**1**	**23,55**	**23,55**
BETA HCG PLASMÁTICO (BHCG)						23,55	23,55
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-129279 STELLA VERLY DA CRUZ	**01**		**26/01/2026**	**2**	**2**	**20,82**	**20,82**
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-129280 LUIZ GUSTAVO SAID DE ARAUJO	**01**		**26/01/2026**	**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							
01-129281 HODETTY DE OLIVEIRA MARCELINO	**01**		**26/01/2026**	**1**	**1**	**11,10**	**11,10**
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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-129282 CELIOMAR MACHADO CAMPOS	01		26/01/2026	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							
01-129578 GESSIKELEI CABRAL NEVES	01		26/01/2026	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							
01-129298 SOFIA SALUCI DE OLIVEIRA	01		27/01/2026	8	8	68,52	68,52
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 DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO						17,31	17,31
TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA + RNI						8,19	8,19
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-129299 NEUZA DIAS DA SILVA	01		27/01/2026	7	7	51,21	51,21
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
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-129300 MANOEL DE FREITAS	01		27/01/2026	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							
01-129315 VINICIUS DOMINGOS INACIO	01		27/01/2026	8	8	56,52	56,52
AMILASE						6,75	6,75
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
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-129326 LUIZ GUSTAVO SAID DE ARAUJO	01		28/01/2026	2	2	20,82	20,82
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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-129379 LUDSON PAULO SANTOS	01		29/01/2026	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: Saul Coradi Bicalho							
01-129381 MOACYR TOSTA SILVA	01		29/01/2026	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: Leonardo Vicente Brasil							
01-129396 ANA MARIA FERREIRA MARTINS	01		30/01/2026	10	10	110,52	110,52
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
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável:							
01-129397 MOACYR TOSTA SILVA	01		30/01/2026	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: Leonardo Vicente Brasil							
01-129423 ROBERTO INACIO	01		30/01/2026	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: Alexia Leite Gaigher							
01-129598 GLAUCYA COSTA FERNANDES REZENDE	01		30/01/2026	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:							
01-129596 MARIA HELENA CAMPOS BARONE	01		31/01/2026	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

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: **01/01/2026 00:00** à **31/01/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **TODOS**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável:							
01-129597 MARIA PORTO DE OLIVEIRA	01		31/01/2026	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:							
01-129599 JOSE RIBAMAR COSTA CAMPOS	01		31/01/2026	11	11	**111,54**	**111,54**
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
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
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Victória Oliveira Barboza Secchin							
01-129601 MIRNA PINHEIRO DA COSTA MELLO	01		31/01/2026	8	8	**90,93**	**90,93**
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
SODIO						5,55	5,55
TROPONINA						33,00	33,00
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável:							
-129602 MIRNA PINHEIRO DA COSTA MELLO	01		31/01/2026	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:							
Total do Convênio:				635	635	**5.911,20**	**5.911,20**
Total Geral:				635	635	**5.911,20**	**5.911,20**

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

Global Telemedicina

Laudos de eletrocardiograma a distância

Segue anexa relação dos ECGs realizados e laudados em Muqui - ES (janeiro de 2026) REFERENTE AO CONTRATO 131/2020 Destinado ao Hospital Municipal Dr. Aluísio Filgueiras EM MUQUI-ES.

DATA	PACIENTE
01/01/2026	LUCINEIADASIL VA
02/01/2026	LUCIANASANTOS FERNANDESNUNES
02/01/2026	RENATORIBEIROCASSIMIRO
03/01/2026	SILVANYDEPAUL ADASILVADESA
03/01/2026	NEUZA DIAS DA SILVA
03/01/2026	NEUZA DIAS DA SILVA
03/01/2026	RITADECASSIAM ARONIBASTOSRIBEIRO
04/01/2026	ELIZANGELADIA SGOMESDEOLIVEIRA
04/01/2026	JOSEVERLY
05/01/2026	MARIAAPARECID AFIRMINO
05/01/2026	JOSEROMILDOVE NTANA
05/01/2026	JAQUELINE FRANCISCA NUNES LOUR ENCO
06/01/2026	ISABELLAPEREI RAFARIAS
06/01/2026	CRISTINALUCIA NOSANTOSSOUZA
06/01/2026	LEZIELDO GABRIEL
06/01/2026	LEZIELDO GABRIEL
07/01/2026	WILSONDOSSANT OSLIVRAMENTO
07/01/2026	SAUNOFIRMINOM ARTINS
07/01/2026	SAUNOFIRMINOM ARTINS
07/01/2026	MARINALDASILV A
07/01/2026	MARINALDASILV A
07/01/2026	MARINALDASILV A
07/01/2026	MARINALDASILV A
07/01/2026	NEUZADIASDASI LVA
08/01/2026	JOSEMARCIOBOT ELHO
08/01/2026	NEY THOMAZ
09/01/2026	FLAVIA DA SILVA OLIVEIRA
09/01/2026	DONATAMARIARO SADEALMEIDAAFONSODESOUSA
11/01/2026	KETRIANDEALME IRAPINTO
11/01/2026	LEANDROMONTOV ANE
12/01/2026	ELVIRA RODRIGUES CORREA
12/01/2026	AURENI SILVEIRA DA SILVA
13/01/2026	DEIVIANE LOURENCO FERREIRA
13/01/2026	NILVANIATHOMA Z
13/01/2026	LUCIENE FERREIRA
13/01/2026	ELVIRA RODRIGUES CORREA
13/01/2026	ILDAMATIASJAC OMO
13/01/2026	ELVIRA RODRIGUES CORREA
15/01/2026	MARIADACONCEI CAOCASSIMIROFERREIRA

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

15/01/2026	MARIANATALINA VICENTEDEOLIVEIRA
15/01/2026	SHERON DE SOUZA SILVA
17/01/2026	ALICEINACIO
17/01/2026	ALICEINACIO
17/01/2026	ALICEINACIO
17/01/2026	JOE ANSELMO CANDIDO
19/01/2026	GERALDODESOUZSA
19/01/2026	GERALDODESOUZ SA
19/01/2026	GERALDODESOUZ SA
20/01/2026	MARIADEFATINA ESTEVES
20/01/2026	JOSEVERLY
20/01/2026	JOSILANEELEUT ERIODASILVA
20/01/2026	MARIAAPARECID APACHECOMARCELO
20/01/2026	NEUZAFRANZONI DACOSTA
20/01/2026	AFONSO CONSTANTINO
21/01/2026	MARIADEFATINA ESTEVES
21/01/2026	LUCASDOSSANTO SINACIOFERNANDES
22/01/2026	MILENA DOS SANTOS FERNANDES
22/01/2026	RENATORIBEIRO CASSIMIRO
23/01/2026	ELPIDIO MARONI BASTOS
23/01/2026	JULIALUZIADEA SSISMEDEIROS
24/01/2026	ELPIDIO MARONI BASTOS
24/01/2026	ELPIDIO MARONI BASTOS
25/01/2026	MIGUEL FIRMINO AZARIAS
25/01/2026	MIGUEL FIRMINO AZARIAS
26/01/2026	CELIOMAR MACHADO CAMPOS
26/01/2026	POLIANADASILV ABOTELHO
26/01/2026	LUCIMARDOSSAN TOSSOUZASEVERO
26/01/2026	ELIZANGELA DE PAULA TEODORO NA LIM
27/01/2026	INEZILAMAZZAA LMEIDA
27/01/2026	CELIOMAR MACHADO CAMPOS
28/01/2026	GISELEMTOLEDO
28/01/2026	GILBARDO LUCIO ALVES
28/01/2026	MILENA DOS SANTOS FERNANDES
29/01/2026	MOACIRTOSTASI LVA
29/01/2026	NEILAMARIAPEL ICIONITOLEDO
30/01/2026	GLAUCYACOSTAFERNANDESREZENDE
30/01/2026	ROBERTOINACIO
30/01/2026	ROBERTOINACIO
30/01/2026	ANAMARIAFERREIRAMARTINS
31/01/2026	MARIALOPESFRA GA
31/01/2026	MIRNAPINHEIRO DACOSTA
31/01/2026	IRACY MARQUES DA SILVA

Global
Telemedicina
Laudos de eletrocardiograma a distância

31/01/2026	JOSERIBAMACOS TACAMPOS
	Total: 83

Data: 02 de fevereiro de 2026.

PEDRO PAULO PEREIRA DE PAIVA:62568698691

Assinado de forma digital por PEDRO PAULO PEREIRA DE PAIVA:62568698691
Dados: 2026.02.02 14:00:18 -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 JANEIRO/2026

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	01/01/2026	LUCINEIA DA SILVA	TÓRAX	1
2	03/01/2026	SOFIA DE CASTRO COELHO	TORNOZELO, PÉ (E)	4
3	08/01/2026	LETICIA SOARES COSTA	TORNOZELO, PÉ (E)	4
4	09/01/2026	ERIK PALACIO FELIX	CRANIO	3
5	10/01/2026	JOSE SANTORIO	COL.TORACICA, COL.LOMBAR	4
6	11/01/2026	JOSE NATAL CONSTANTINO	ABDOMEN	1
7	11/01/2026	ELIS MENDES DOS SANTOS	OMBRO	2
8	11/01/2026	ENZO SOARES GOMES	MÃO	1
9	11/01/2026	ELAINE LUZIE MORAES	PÉ	2
10	11/01/2026	RYAN QUINTIANO DA LUZ	PÉ, TORNOZELO, QUADRIL	6
11	14/01/2026	KALLEB RIBEIRO VERLY	CRANIO	1
12	14/01/2026	SHERON DE SOUZA SILVA	TORAX	1
13	17/01/2026	TIAGO RAVANI MIRANDA	PE E	2
14	17/01/2026	JOE ANCELMO CANDIDO	TORAX	2
15	17/01/2026	MIRELI DA SILVA CADINDO	TORAX	1
16	18/01/2026	GABRIEL CANDIDO SCHIAVO	MÃO D	1
17	18/01/2026	GEOVANIDA ROCHA SILVA	TORAX	1
18	18/01/2026	MARIA MARTELETE ALVES	COLUNA LOMBAR	1
19	18/01/2026	OSMAR POUBEL	TORNOZELO	2
20	19/01/2026	MARIA PORTO DE OLIVEIRA	FEMUR (M I I)	3
21	19/01/2026	ALCEMINA ESTEVES CORREIA	TORAX	1
22	20/01/2026	KISCILA NYCOLLE PEREIRA PIRES	PÉ (D)	2
23	20/01/2026	BRAYAN MONTEIRO BLUNCK	COTOVELO (E)	2
24	22/01/2026	TATIANA CORREIA DE OLIVEIRA	MÃO (D)	2
25	24/01/2026	LUCIATA LANDI BENEVENUTE POGGIAN	MÃO (E)	2
26	25/01/2026	JOSE NILO DA SILVA SANTOS	TORAX	1
27	27/01/2026	VINICIUS DOMINGOS INACIO	ABD AGUDO	3
28	27/01/2026	MARIA RITA DE CASSIA	MAO +PUNHO D	4
29	29/012026	LILIA MOREIRA DA SILVA	PÉ, TORNOZELO (E)	4
30	30/01/2026	EMANUELLI DA SILVA SEBASTIAO ROSA	COXA FEMURAL	6
31	31/01/2026	LAYLA FERREIRA VERLY	TÓRAX	1
32	31/01/2026	MARIA MIRANDA DA SILVA VENTANA	TÓRAX	1
33	31/01/2026	MARIA PORTO DE OLIVEIRA	TÓRAX	1
34	31/01/2026	AMAYA MARTINS MILHEIROS	FÊMUR, PERNA (D)	2
35	31/01/2026	IRACY MARQUES DA SILVA	FÊMUR, PERNA (E), TÓRAX	6
36	31/01/2026	LUCILENI DA SILVA OLIVEIRA	PÉ (E)	2
37				83

gov.br
Documento assinado digitalmente
CAROLINE PESSANHA BARRETO
Data: 04/02/2026 16:37:36-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

06 – Extrato bancário da conta corrente e Aplicação;

ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES

PLANILHA DESCRITIVA MOV CONTA CORRENTE COMPETENCIA DE FEVEREIRO/2026

Conta: 0592 / 1292 /579206571-0

ITEM	DATA MOV.	NR. DOC. BANCÁRIO	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	Nº NF/RECIBOS	FORNECEDOR	SALDO CONTA CORRENTE
1	02/02/2026	000000000	ADIANTAMENTO RESGATE	5.199,68 C	RESGATE SIGMA	ADIANTAMENTO RESGATE PGT 13º SALÁRIO GFPI	6.329,69 C
2	03/02/2026	000031541	DEB PIX CHAVE	2.000,00 D	NF 10863	FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZAÇÃO PROF	4.329,69 C
3	03/02/2026	000031542	DEB PIX CHAVE	4.200,00 D	NF 2	BRASIL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA	129,69 C
4	04/02/2026	000041631	PIX RECEBIDO	658,00 C	EXTORNO NF 9176	EXTORNO REF. JUROS EXCESSIVO POR ATRASO NF 9176 CAMPOS CEREAIS LTDA	787,69 C
5	09/02/2026	000091452	DEB PIX CHAVE	326,00 D	NF 32	GRAFICA ART VIDA LTDA - SERV GRAFICOS COMP FEV/26	461,69 C
6	09/02/2026	000091454	DEB PIX CHAVE	318,75 D	NF 13	GRAFICA ART VIDA LTDA - MAT CONSUMO	142,94 C
7	09/02/2026	000091454	DEB PIX CHAVE	15,00 D	RECIBO	ANTERO FRANCISCO VIEIRA - SERVIÇOS CHAVEIRO	127,94 C
8	10/02/2026	000100811	CREDITO TRANSF INTERNET	293.471,49 C	RECIBO 1-179	RECEBIDO REPASSE DA PARCELA COMPETNCIA JANEIRO 2026 - 1ª PARCELA	293.599,43 C
9	10/02/2026	000000000	APLICACAO FDO - CLIENTE	100.000,00 D	APLICAÇÃO GIRO	RESGATE CONTA CORRENTE PARA CONTA APLICAÇÃO GIRO COM RESGATE AUTOMÁTICO	193.599,43 C
10	10/02/2026	000453205	FOL PAGTO	116.272,84 D	RECIBO FOLHA PGT COMP 01/2026	PGT FOLHA LIQUIDA COMPETENCIA 01/26	77.326,59 C
11	11/02/2026	000453205	DEB TARIFA	49,50 D	TARIFA BANCARIA	TARIFA	77.277,09 C
12	12/02/2026	000121438	PAG BOLETO IBC	1.240,92 D	NF 772339	FV DISTRIBUIDORA DE CARNES E PESCADOS LTDA - GENEROS ALIMENTICIOS CARNES	76.036,17 C
13	12/02/2026	000121440	PAG BOLETO IBC	6.088,41 D	NF 318557	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	69.947,76 C
14	12/02/2026	000121440	PAG BOLETO IBC	717,11 D	NF 1354	R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE D	69.230,65 C
15	12/02/2026	000121441	PAG BOLETO IBC	8.036,85 D	FATURA EDP	FATURA EDP REF 12/ 2025	61.193,80 C
16	12/02/2026	000121442	PIX ENVIADO	105,69 D	FATURA TEL FIXO	FATURA OI FIXO TELEFONE FIXO COMP 01/26	61.088,11 C
17	12/02/2026	000121442	PIX ENVIADO	1.515,40 D	FATURA CESAN	FATURA CESAN COMP 01/26	59.572,71 C
18	12/02/2026	000121443	PAG BOLETO IBC	119,90 D	FATURA INTERNET	INTERNET- ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI	59.452,81 C
19	12/02/2026	000121443	PAG BOLETO IBC	102,33 D	NF 174	T. PAES EMBALAGENS E ASSISTENCIA TECNICA - MANUT EQUI HOSPITALAR	59.350,48 C
20	12/02/2026	000121444	PAG BOLETO IBC	1.678,05 D	NF 777063	FV DISTRIBUIDORA DE CARNES E PESCADOS LTDA - GEEROS DE ALIMENTAÇÃO	57.672,43 C
21	12/02/2026	000121444	PIX ENVIADO	393,92 D	NF 10936	MILLER COMERCIO LTDA - PULSEIRAS CLASSIFICAÇÃO - MAT EXPEDIENTE	57.278,51 C
22	12/02/2026	000121445	PAG BOLETO IBC	89,80 D	NF 1626	T. PAES EMBALAGENS E ASSISTENCIA TECNICA PEÇAS MANUTENÇÃO EQUIPAMENTO FARMÁCIA	57.188,71 C
23	12/02/2026	000121446	PAG BOLETO IBC	1.000,00 D	NF 2025	COMERCIO J L GAS AGUA LTDA GAS COZIHA COMP JANEIRO 26	56.188,71 C
24	12/02/2026	000121446	PAG BOLETO IBC	583,05 D	NF 1512	R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMERCIO - MAT DESCARTÁVEL COP E COZINHA	55.605,66 C
25	12/02/2026	000121447	PAG BOLETO IBC	1.563,07 D	NF 8034	NATIVITTA PLANEJAMENTOS PROJETOS E GERENC - COLETA RESÍDUOS COMP JAN/26	54.042,59 C
26	12/02/2026	000121447	PAG BOLETO IBC	975,00 D	NF 1243	LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREIN - MEDICINA DO TRABALHO COMP JAN/26	53.067,59 C
27	12/02/2026	000121447	PAG BOLETO IBC	1.463,75 D	DUPLICATA 001/027596	COMPBRAS INFORMATICA LTDA ME - LOCAÇÃO IMPRESSORAS COMP JAN /26	51.603,84 C
28	12/02/2026	000121448	PAG BOLETO IBC	827,57 D	NF 12159	FASTMED COMERCIO LTDA EPP - MAT CME COMP FEV/26	50.776,27 C
29	12/02/2026	000121449	PIX ENVIADO	1.602,20 D	NF 13384	VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER - MAT HOSPITALAR -	49.174,07 C
30	12/02/2026	000121449	PAG BOLETO IBC	594,00 D	NF 76543	TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES MEDICAENTOS	48.580,07 C
31	12/02/2026	000121449	PAG BOLETO IBC	1.084,15 D	NF 76557	TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES - MAT HOSPITALAR	47.495,92 C
32	12/02/2026	000121450	PAG BOLETO IBC	369,17 D	NF 626798	BIONEXO S.A. - SISTEMA COMPRAS COMP JANEIRO/26	47.126,75 C
33	12/02/2026	000121450	PAG BOLETO IBC	680,50 D	NF 17706	UNIAO GASES LTDA - RECARGAS GASES MEDICINAIS COMP JANEIRO/26	46.446,25 C
34	12/02/2026	000121451	PAG BOLETO IBC	131,25 D	NF 3822	UNIAO GASES LTDA- LOCAÇÃO COMP. FEV	46.315,00 C
35	12/02/2026	000121451	PAG BOLETO IBC	692,00 D	NF 23369	UP DISTRIBUIDORA LTDA - MEDICAMENTOS	45.623,00 C
36	[illegible]026	000121452	PAG BOLETO IBC	3.714,68 D	NF 23163	UP DISTRIBUIDORA LTDA - MEDICAMENTOS	41.908,32 C
37	[illegible]2026	000121453	PAG BOLETO IBC	578,00 D	NF 30970	COMPBRAS INFORMATICA LTDA ME - MAT EXPEDIENTE COMP JANEIRO /26	41.330,32 C
38	12/02/2026	000121453	PAG BOLETO IBC	3.078,54 D	NF 321687	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI - MEDICAMENTOS	38.251,78 C
39	12/02/2026	000121453	PAG BOLETO IBC	5.230,45 D	NF 321688	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI - MEDICAMENTOS	33.021,33 C
40	12/02/2026	000121454	PAG BOLETO IBC	360,00 D	NF 134455	VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER - MEDICAMENTOS-	32.661,33 C
41	12/02/2026	000121456	DEB PIX CHAVE	180,00 D	NF 2793	DIGITAL CONNECT CERTIFICACAO DIGITAL	32.481,33 C
42	13/02/2026	000131616	DEB PIX CHAVE	1.700,00 D	NF 28	BEM CUIDAR SERVIÇOS DE ENFERMAGEM LTDA - PREST SERV ENVIO DADOS PROD AO MINISTERIO SAUDE	30.781,33 C
43	13/02/2026	000131617	DEB PIX CHAVE	323,83 D	CORREÇÃO NF 861/862	CORREÇÃO PGT NF 861/ 862 LABORTEST- LABORATORIO E TESTES CLINICOS	30.457,50 C
44	13/02/2026	000131618	DEB PIX CHAVE	5.911,20 D	NF 870	LABORTEST LABORATORIO E TESTES CLINICOS - SERV ANÁLISES CLINICAS COMP JANEIRO 26	24.546,30 C
45	13/02/2026	000131618	DEB PIX CHAVE	9.400,00 D	NF 10	CFV SERVICOS DE RADIODIAGNOSTICO LTDA - PREST SERV DE SOBREVISO RX	15.146,30 C
46	13/02/2026	000131619	DEB PIX CHAVE	3.000,00 D	ND 5	RMA ASSES E CONSULTORIA LTDA - ASSESSORIA CONTABEIL COMP JANEIRO 26	12.146,30 C
47	13/02/2026	000131619	DEB PIX CHAVE	150,00 D	NF 126	44 246 124 MICAEL THAUS DE ALMEIDA MACHADO - GRÁFICA COMP JANEIRO/26	11.996,30 C
48	13/02/2026	000131620	DEB PIX CHAVE	4.000,00 D	NF 415	SPARTAN NEGOCIOS E TECNOLOGIA EIRELI - TI COMP JAN 26	7.996,30 C
49	13/02/2026	000131621	DEB PIX CHAVE	2.000,00 D	NF 8	CUIDAR ASSESSORIA EM SAUDE LTDA -	5.996,30 C
50	13/02/2026	000131622	DEB PIX CHAVE	2.500,00 D	NF 248	ROSSI CONTABILIDADE E SOLUÇOES EMPRESARIAIS LTDA - HONORARIOS COMP JAN 26	3.496,30 C
51	13/02/2026	000131622	DEB PIX CHAVE	7.508,00 D	NF 369	MEDICINA & SAUDE INTEGRADA EIRELI - PLANTOES MEDICOS COMP FEV/26	4.011,70 D
52	13/02/2026	000131623	DEB PIX CHAVE	1.970,85 D	NF 38	GLOBAL TELEMEDICINA LTDA - PLANTOES MEDICOS COMP FEV/26	5.982,55 D
53	13/02/2026	000131623	DEB PIX CHAVE	5.000,00 D	NF 13	LOMBA E SANT'ANNA ADVOGADOS - ASSESSORIA JURIDICA COMP FEV/26	10.982,55 D
54	13/02/2026	000131625	DEB PIX CHAVE	4.000,00 D	NF 49	31417802 CARLOS JUNIOR PETERLE DELLE CRODE - ASSESSORIA E TREINAMENTOS COP JAN/26	14.982,55 D
55	13/02/2026	000131625	DEB PIX CHAVE	11.480,00 D	NF 2	AF JORGE APOIO ADMINISTRATIVO - SERV ADMINISTRATIVOS COMP JAN/26	26.462,55 D
56	13/02/2026	000131629	DEB PIX CHAVE	216,36 D	RECIBO	PENSÃO ALIMENTÍCIA BRUNIELLY DOMINGOS MARTINS FELIX COMP 01/26	26.678,91 D
57	13/02/2026	000131630	DEB PIX CHAVE	216,37 D	RECIBO	PENSÃO ALIMENTÍCIA MARIA ELISA DOMINGOS MARTINS COMP 01/26	26.895,28 D
58	13/02/2026	000131630	DEB PIX CHAVE	44,67 D	Dedução Salarial	CONTRIBUIÇÃO SINDICAL ELAINE LUZIE COMP 01/26	26.939,95 D
59	13/02/2026	000131634	DEB PIX CHAVE	3.479,46 D	FÉRIAS	FÉRIAS- LAILA JEOVANA RAMOS DIAS (02/02/2026 A 03/03/2026)	30.419,41 D
60	13/02/2026	000131634	DEB PIX CHAVE	2.931,64 D	FÉRIAS	FÉRIAS- RENATA CORREIA DA SILVA (02/02/2026 A 03/03/2026)	33.351,05 D
61	13/02/2026	000131635	DEB PIX CHAVE	3.272,95 D	FÉRIAS	FÉRIAS- BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA (02/02/2026 A 03/03/2026)	36.624,00 D
62	13/02/2026	000131636	DEB PIX CHAVE	2.584,12 D	FÉRIAS	FÉRIAS- LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARIO (05/02/2026 A 06/03/2026)	39.208,12 D
63	13/02/2026	000131636	DEB PIX CHAVE	1.973,69 D	FÉRIAS	FÉRIAS- NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE (05/02/2026 A 06/03/2026)	41.181,81 D
64	13/02/2026	000131637	DEB PIX CHAVE	258,60 D	FÉRIAS	FÉRIAS- GIOVANI LUIZ DE FREITAS (09/02/2026 A 13/02/2026)	41.440,41 D
65	13/02/2026	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	41.440,41 C	RESGATE	RESGATE APLICAÇÃO GIRO	0,00 C
66	18/02/2026	000181115	DEB PIX CHAVE	969,18 D	LOCAÇÃO VEICULO	TRANFERENCIA PARA PGT LOCAÇÃO DE VEICULO SEDE INGES	969,18 D
67	18/02/2026	000181705	DEB PIX CHAVE	2.500,00 D	NF 10850/ 10864	FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZAÇÃO PROF - PROD LAVANDERIA E MAT HIGIENIZAÇÃO	3.469,18 D
68	18/02/2026	000181705	DEB PIX CHAVE	1.123,92 D	NF 6504	BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA - MAT EXPEDENTE E CONSUMUMO	4.593,10 D
69	18/02/2026	000181707	DEB PIX CHAVE	880,00 D	NF 5	DETECTA CONTROLE DE PRAGAS LTDA - DEDETIZAÇÃO	5.473,10 D
70	18/02/2026	000181708	DEB PIX CHAVE	1.122,00 D	NF 435675	JONATHAN BATISTA DA SILVA 10413347702 - GENEROS ALIMENTICIOS - PADARIA	6.595,10 D
71	18/02/2026	000181708	DEB PIX CHAVE	4.584,33 D	NF 3920	COSTA NANTET E GOMES LTDA ME - GENEROS ALIMENTÍCIOS SUPERMERCADO	11.179,43 D
72	[illegible]026	000181709	DEB PIX CHAVE	2.889,16 D	NF 4747	MERCADO FAMILIAR LTDA ME - GENEROS ALIMENTICIOS SUPERMERCADO	14.068,59 D
73	1[illegible]2026	000181710	DEB PIX CHAVE	245,00 D	NF 49596	G F DE CASTRO- NOTEPART - MAT DE INFORMÁTICA	14.313,59 D
74	18/02/2026	000181710	DEB PIX CHAVE	900,00 D	NF 25	WELITON GONZAGA DOS SANTOS 13026341778 - MANUTENÇÃOPREDIAL COMP JAN/26	15.213,59 D
75	18/02/2026	000181711	DEB PIX CHAVE	2.000,00 D	NF 29/ 70	MÁXIMA HOSPITALAR LTDA - MANUTENCÇÃO EQUIP HOSPITALAR COMP DEZEMBRO/25 E JANEIRO 26	17.213,59 D
76	18/02/2026	000181711	DEB PIX CHAVE	438,60 D	NF 1325	BRUNO BERNARDES NERY ME - MAT INFORMÁTICA COMP JAN/26	17.652,19 D
77	18/02/2026	000181712	DEB PIX CHAVE	82,00 D	NF 14602	P R & P LABORATORIO FARMACEUTICO LTDA-EPP- BIOFORMULA FARMACIA DE MANIPULACAO	17.734,19 D
78	18/02/2026	000181713	DEB PIX CHAVE	872,95 D	NF 6517	BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA - MAT EXPEDENTE E CONSUMUMO	18.607,14 D
79	18/02/2026	000181713	DEB PIX CHAVE	4.500,00 D	NF 10998/10999/11000	FRANCA COMERCIAL - MAT LAVAMDERIA, HIHIENIZAÇÃO E CONSUMO COMP JANEIRO 26	23.107,14 D
80	18/02/2026	000181714	DEB PIX CHAVE	2.400,00 D	NF 1105/1108	Mm Seguranca Eletronica - MANUT CAMERAS COMP DEZ/25 E JAN/26	25.507,14 D
81	18/02/2026	000181714	DEB PIX CHAVE	123,30 D	NF 14	GRAFICA ART VIDA LTDA - MAT DE EXP COMP JAN/26	25.630,44 D
82	18/02/2026	000181715	DEB PIX CHAVE	1.480,00 D	NF 38	GRAFICA ART VIDA LTDA - GRÁFICA COM JAN/26	27.110,44 D
83	18/02/2026	000181716	DEB PIX CHAVE	165,20 D	NF 11044	FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZAÇÃO PROF EPI COMP JAN/26	27.275,64 D
84	18/02/2026	000181716	DEB PIX CHAVE	500,00 D	NF 12	GRAMFORT HIDROSSEMEADURA SOLUCOES AMBIEN - AN-ALISE MURO HOSP COMP JAN/26	27.775,64 D
85	18/02/2026	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	27.775,64 C	RESGATE GIRO	RESGATE APLICAÇÃO GIRO PARA CONTA CORRENTE	0,00 C
86	19/02/2026	000191354	CREDITO TRANSF INTERNET	30.486,31 C	RECIBO 1-200	RECEBIDO REPASSE DA PARCELA COMPL. PISO ENFERMAGEM JAN/25	30.486,31 C
87	19/02/2026	000191518	DEB PIX CHAVE	1.040,00 D	NF 31	55 227 682 THAIS DE ALMEIDA MACHADO - SERV GRÁFICOS	29.446,31 C
88	19/02/2026	000453205	FOL PAGTO	29.586,30 D	PGT FOLHA LIQUIDA	PGT FOLHA LIQUIDA PISO ENFERMAGEM COMPETENCIA JANEIRO/2026	139,99 D
89	19/02/2026	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	139,99 C	RESGATE GIRO	RESGATE APLICAÇÃO GIRO PARA CONTA CORRENTE	0,00 C
90	20/02/2026	000201537	DEB PIX CHAVE	13.262,15 D	trasferencia sede INGES	tranferencia para conta INGES sede para pagamento encargo da folha do mês de 01/26- feito pgt menor 24/02/26 diferença	13.262,15 D
91	20/02/2026	000201537	DEB PIX CHAVE	2.406,19 D	trasferencia sede INGES	tranferencia para conta INGES sede para pagamento imposto de tomador do mês de 01/26 feito pgt 647,29 maior 24/02/26 feito tranferencia	15.668,34 D
92	20/02/2026	000201558	PIX ENVIADO	232,79 D	FGTS RESCISÓRIO	FGTS- RESCISORIO-ENCARGO FGTS COMPLENETAR COMP AGOSTO/25	15.901,13 D
93	20/02/2026	000453205	DEB TARIFA	22,77 D	TARIFA	TARIFA BANCÁRIA	15.923,90 D
94	20/02/2026	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	15.923,90 C	RESGATE APLCAÇÃO GIRO	RESGATE APLICAÇÃO GIRO PARA CONTA CORRENTE	0,00 C
95	24/02/2026	000241430	DEB PIX CHAVE	336,00 D	NF 4673	CRIATIVO GRÁFICA RÁPIDA LTDA	336,00 D
96	24/02/2026	000241526	DEB PIX CHAVE	200,00 D	NF 95	DETECTA CONTROLE DE PRAGAS LTDA	536,00 D
97	24/02/2026	000241539	ENVIO TRANSF INTERNET TEV	12.168,15 D	TRANSFERENCIA	ACERTO DIFERENÇA- PGT ENCARGO DA FOLHA /ENCARGO DE TOMADOR	12.704,15 D
98	24/02/2026	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	12.704,15 C	RESGATE GIRO	RESGATE APLICAÇÃO GIRO PARA CONTA CORRENTE	0,00 C
99	27/02/2026	000270909	CREDITO TRANSF INTERNET	200.000,00 C	RECIBO 1-179	RECEBIDO REPASSE DA PARCELA COMPETENCIA JANEIRO 2026 - 1ª PARCELA	200.000,00 C
100	27/02/2026	000271228	DEB PIX CHAVE	50.000,00 D	RETIRADA CDI	TRANSF PARA CONTA SEDE INGES - REF CDI COMP FEVEREIRO/ 26	150.000,00 C
101	27/02/2026	000000000	APLICACAO FDO - CLIENTE	27.169,33 D	APLICAÇÃO SIGMA	RESGATE CONTA CORRENTE PARA APLICAÇÃO SIGMA COMP OUT 26	122.830,67 C
102	27/02/2026	000272030	PAG BOLETO IBC	174,77 D	NF 2475	A. L. DE F. RODRIGUES TECNOLOGIA_1	122.655,90 C
103	27/02/2026	000272031	DEB PIX CHAVE	1.489,40 D	NF 13263	VIMEDIX MATERIAL HOSPITALAR	121.166,50 C
104	27/02/2026	000272032	DEB PIX CHAVE	920,00 D	NF 15	P P SERVICOS METALURGICOS LTDA	120.246,50 C
105	27/02/2026	000272035	DEB PIX CHAVE	1.250,00 D	NF 4	ALG MEDICINA E SAUDE LTDA	118.996,50 C
106	27/02/2026	000272035	DEB PIX CHAVE	5.000,00 D	NF 2	LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA	113.996,50 C
107	27/02/2026	000272037	DEB PIX CHAVE	1.250,00 D	NF 7	COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS	112.746,50 C

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

108	27/02/2026	000272037	DEB PIX CHAVE	6.250,00 D	NF 4	AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA	106.496,50 C
109	27/02/2026	000272038	DEB PIX CHAVE	5.865,62 D	NF 7	SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA	100.630,88 C
110	27/02/2026	000272039	DEB PIX CHAVE	3.750,00 D	NF 53	C. J. MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA	96.880,88 C
111	27/02/2026	000272041	DEB PIX CHAVE	3.519,37 D	NF 4	OPALA SERVICOS MEDICOS	93.361,51 C
112	27/02/2026	000272043	DEB PIX CHAVE	5.600,00 D	NF 3	CARNEIRO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA	87.761,51 C
113	27/02/2026	000272044	DEB PIX CHAVE	2.500,00 D	NF 5	DR. MICHEL R. FASSARELLA SERVICOS MEDICO	85.261,51 C
114	27/02/2026	000272046	DEB PIX CHAVE	4.050,00 D	NF 6	COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS	81.211,51 C
115	27/02/2026	000272047	DEB PIX CHAVE	5.000,00 D	NF 4	J A B VENTURA SERVICOS MEDICOS	76.211,51 C
116	27/02/2026	000272048	DEB PIX CHAVE	5.000,00 D	NF 52	C. J. MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA	71.211,51 C
117	27/02/2026	000272049	DEB PIX CHAVE	3.519,37 D	NF 206	FC CLINICA MEDICA LTDA	67.692,14 C
118	27/02/2026	000272050	DEB PIX CHAVE	7.000,00 D	NF 6	BRASIL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA	60.692,14 C
119	27/02/2026	000272051	DEB PIX CHAVE	5.600,00 D	NF 56	A C A SERVICOS MEDICOS LTDA	55.092,14 C
120	27/02/2026	000272053	DEB PIX CHAVE	3.750,00 D	NF 56	DANIEL MASSINI SILVA SERVICOS MEDICOS LT	51.342,14 C
121	27/02/2026	000272054	DEB PIX CHAVE	11.250,00 D	NF 3	ALG MEDICINA E SAUDE LTDA	40.092,14 C
122	27/02/2026	000272054	DEB PIX CHAVE	11.250,00 D	NF 35	LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA	28.842,14 C
123	27/02/2026	000272055	DEB PIX CHAVE	12.450,00 D	NF 5/8	SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA	16.392,14 C
124	27/02/2026	000272056	DEB PIX CHAVE	4.457,87 D	NF 373	MEDICINA & SAUDE INTEGRADA LTDA	11.934,27 C
125	27/02/2026	000272057	DEB PIX CHAVE	6.000,00 D	NF 223	CLINICA SAO JOAO S/S LTDA	5.934,27 C
126	27/02/2026	000272058	DEB PIX CHAVE	4.504,80 D	NF 1502	MIMOMED	1.429,47 C
					SALDO CONTA CORRENTE 31/02/2026		

127	30/06/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA JUNHO/2025		R$ 35.677,65
128	31/07/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA JULHO/2025		R$ 34.943,40
129	31/08/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA AGOSTO/2025		R$ 38.855,21
130	30/09/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA SETEMBRO/2025		R$ 35.358,80
131	30/11/225	***PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA NOVEMBRO/2025**	**feito em 19/03/26**	**R$ 26.495,09**
132	30/11/225	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA DEZEMBRO/2025		R$ 33.790,83
133	30/11/225	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA JANEIRO/2026		R$ 35.480,60
134	30/11/225	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA FEVREIRO/2026		R$ 31.679,16
			TOTAL	R$ 272.280,74

Adriana Favero Jor
Gestora ING

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
MUQUI, ES	0592	5171	05/03/2026

Fundo	CNPJ do Fundo	Início 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: 30/01/2026	Cota em: 27/02/2026
0,9771	2,1358	14,1840	4,25525900	4,29683600

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	02/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	514.395,26C	120.884,597982
Aplicações	27.169,33C	6.323,101463
Resgates	5.199,68D	1.230,926028
Rendimento Bruto no Mês	4.977,66C	
IRRF	41,04D	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	541.301,53C	125.976,773416
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
02 / 02	RESGATE	5.199,68D	1.230,926028
	IRRF	41,04D	
	IOF	0,00	
27 / 02	APLICACAO	27.169,33C	6.323,101463

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	126,23	41,04

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	05/03/2026

Fundo	CNPJ do Fundo	Início 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: 30/01/2026	Cota em: 27/02/2026
0,8965	1,9588	12,9403	2,71229000	2,73660600

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	02/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	8,07C	2,976541
Aplicações	100.000,00C	36.741,661296
Resgates	97.984,09D	35.983,746236
Rendimento Bruto no Mês	224,60C	
IRRF	13,63D	
IOF	152,69D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	2.082,26C	760,891600
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
10 / 02	APLICACAO	100.000,00C	36.741,661296
13 / 02	RESGATE	41.440,41D	15.224,165016
	IRRF	1,41D	
	IOF	54,97D	
18 / 02	RESGATE	27.775,64D	10.201,030797
	IRRF	3,31D	
	IOF	39,86D	
19 / 02	RESGATE	139,99D	51,405208
	IRRF	0,02D	
	IOF	0,24D	
20 / 02	RESGATE	15.923,90D	5.846,151933
	IRRF	3,59D	
	IOF	31,03D	
24 / 02	RESGATE	12.704,15D	4.660,993280
	IRRF	5,30D	
	IOF	26,59D	

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	60,71	13,63

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;

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 JANEIRO 26 - FOLHA JANEIRO 2026

PROVISAO DE RESERVA TÉCNICA

Nº	FUNCIONÁRIO	PROVENTOS	FGTS SOBRE PROVENTOS	FGTS MENSAL S/PROVENTOS	FÉRIAS 1/12	1/3 FÉRIAS 1/12	AUXÍLIO PREVID.	13º SALÁRIO 1/12	FGTS S/FÉRIAS E 13º SALÁRIO	40% FGTS	RESERVA P/VERBAS RESCISÓRIAS
1035	ADELIA LUPARELI GOMES MELLO	1.817,25	18,17	156,28	151,44	50,48	151,44	151,44	43,41	91,86	640,06
1104	ALCINEY LOUVEM DE SOUZA	2.721,92	27,22	234,09	226,83	75,61	226,83	226,83	65,02	137,59	958,70
1018	ALINE COELHO DS SANTOS	2.923,07	29,23	251,38	243,59	81,20	243,59	243,59	69,83	147,76	1.029,55
1113	ANA CAROLINE CASSIMIRO	3.150,25	31,50	270,92	262,52	87,51	262,52	262,52	75,26	159,24	1.109,57
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.026,25	20,26	174,26	168,85	56,28	168,85	168,85	48,40	102,42	713,69
1041	ANGELICA DA CUNHA	2.382,63	23,83	204,91	198,55	66,18	198,55	198,55	56,92	120,44	839,20
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	2.177,24	21,77	187,24	181,44	60,48	181,44	181,44	52,01	110,06	766,86
1004	BEATRIZ DA SILVA OLIVEIRA	3.012,99	30,13	259,12	251,08	83,69	251,08	251,08	71,98	152,30	1.061,22
1021	CELUCIA SANTOS OLIVEIRA	2.489,57	24,90	214,10	207,46	69,15	207,46	207,46	59,47	125,84	876,87
1108	DANIELLY CATTEM DA COSTA JERÔNIMO	2128,41	21,28	183,04	177,37	59,12	177,37	177,37	50,85	107,59	749,66
1100	DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA GOMES	2.889,61	28,90	248,51	240,80	80,27	240,80	240,80	69,03	146,07	1.017,77
1071	DIEGO ALVES BINO	2.881,98	28,82	247,85	240,17	80,06	240,17	240,17	68,85	145,68	1.015,09
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA	3.358,27	33,58	288,81	279,86	93,29	279,86	279,86	80,23	169,76	1.182,93
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	3.751,50	37,52	322,63	312,63	104,21	312,63	312,63	89,62	189,63	1.321,34
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	1.718,26	17,18	147,77	143,19	47,73	143,19	143,19	41,05	86,86	605,20
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	2.688,76	26,89	231,23	224,06	74,69	224,06	224,06	64,23	135,91	947,02
1098	GIOVANI LUIS DE FREITAS	2.536,10	25,36	218,10	211,34	70,45	211,34	211,34	60,58	128,20	893,25
1098	IRANILDA APARECIDA DA SILVA	1.961,40	19,61	168,68	163,45	54,48	163,45	163,45	46,86	99,15	690,84
1092	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	2.026,25	20,26	174,26	168,85	56,28	168,85	168,85	48,40	102,42	713,69
1095	JOSE CARLOS ALVES	3.533,31	35,33	303,86	294,44	98,15	294,44	294,44	84,41	178,60	1.244,49
1082	KATIANE MENDES GARCIA	2.799,69	28,00	240,77	233,31	77,77	233,31	233,31	66,88	141,52	986,09
1054	LAILA GEOVANA RAMOS DIAS	898,50	8,99	77,27	74,88	24,96	74,88	74,88	21,46	45,42	316,47
1085	LUCELI CORREMTE	2.688,86	26,89	231,24	224,07	74,69	224,07	224,07	64,23	135,92	947,06
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	1.885,36	18,85	162,14	157,11	52,37	157,11	157,11	45,04	95,30	664,05
1085	LUCIENE GAIZ MENDONÇA	5.181,49	51,81	445,61	431,79	143,93	431,79	431,79	123,78	261,92	1.825,00
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	2.115,48	21,15	181,93	176,29	58,76	176,29	176,29	50,54	106,94	745,10
1084	MARCIANE MACHADO MENDONÇ DO ROSARIO	2.662,86	26,63	229,01	221,91	73,97	221,91	221,91	63,61	134,60	937,90
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	2.700,81	27,01	232,27	225,07	75,02	225,07	225,07	64,52	136,52	951,27
1105	MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SANTOS	3.355,38	33,55	288,56	279,62	93,21	279,62	279,62	80,16	169,61	1.181,92
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	2.179,40	21,79	187,43	181,62	60,54	181,62	181,62	52,06	110,17	767,62
1017	MARLENE DE SOUZA	2.293,67	22,94	197,26	191,14	63,71	191,14	191,14	54,79	115,94	807,87
1062	MATHEUS RECONCILIANO	2.212,90	22,13	190,31	184,41	61,47	184,41	184,41	52,86	111,86	779,42
1102	MATHEUS MATIAS DO CARMO	2.662,83	26,63	229,00	221,90	73,97	221,90	221,90	63,61	134,60	937,89
1106	MICAELLY PRATA FERREIRA	3.326,40	33,26	286,07	277,20	92,40	277,20	277,20	79,46	168,15	1.171,61
1009	MIRTHES PELARI NALIN	2.044,26	20,44	175,81	170,36	56,79	170,36	170,36	48,84	103,34	720,02
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES	2.922,49	29,22	251,33	243,54	81,18	243,54	243,54	69,82	147,73	1.029,35
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS	2.898,46	28,98	249,27	241,54	80,51	241,54	241,54	69,24	146,51	1.020,89
1005	POLIANA RAYMUNDO F PALMEIRAS	2.170,75	21,71	186,68	180,90	60,30	180,90	180,90	51,86	109,73	764,57
1111	POLYANA VARGAS DA SILVA	2.915,62	29,16	250,74	242,97	80,99	242,97	242,97	69,65	147,38	1.026,93
1091	PRISCILA MAGANHA T DA COSTA	2.044,26	20,44	175,81	170,36	56,79	170,36	170,36	48,84	103,34	720,02
1110	RENATA COELHO MOREIRA	2.107,70	21,08	181,26	175,64	58,55	175,64	175,64	50,35	106,54	742,36
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	2.662,83	26,63	229,00	221,90	73,97	221,90	221,90	63,61	134,60	937,89
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	2.732,95	27,33	235,03	227,75	75,92	227,75	227,75	65,29	138,15	962,59
1013	RONILCE SILVA	3.717,49	37,17	319,70	309,79	103,26	309,79	309,79	88,81	187,91	1.309,26
1097	SAMILA SANTOS SILVA VARGAS	2.758,92	27,59	237,27	229,91	76,64	229,91	229,91	65,91	139,46	971,73
1020	SANDRA ALVES	3.455,21	34,55	297,15	287,93	95,98	287,93	287,93	82,54	174,66	1.216,98
1101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS	1.883,60	18,84	161,99	156,97	52,32	156,97	156,97	45,00	95,21	663,43
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA	2.324,91	23,25	199,94	193,74	64,58	193,74	193,74	55,54	117,52	818,87
1086	THIAGO FERREIRA PEREIRA	2.507,30	25,07	215,63	208,94	69,65	208,94	208,94	59,90	126,74	883,11
	TOTAIS	2.826,42	28,26	243,07	235,54	78,51	235,54	235,54	67,52	142,87	995,61
		131.111,82	1.311,12	11.275,62	10.925,99	3.642,00	10.925,99	10.925,99	3.132,12	6.627,58	46.179,62

FÉRIAS COMPETENCIA FEVEREIRO 2026 - PAGAS COM COM RECURSOS DO CUSTEIO MENSAL -VALOR LIQUIDO			
1054	Laila Jeovana Ramos Dias	R$	3.479,46
1051	Renata Correia da Silva	R$	2.931,64
1004	Beatriz da Silva de Oliveira	R$	3.272,95
1085	LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARIO	R$	2.584,12
1010	Neuza Maria Monteiro Dias da Fé	R$	1.973,69
1046	Giovani Luis de Freitas	R$	258,60
	TOTAL		R$ 14.500,46

RESCISÃO PAGA COM RECURSO DO CUSTEIO MENSAL -VALOR LIQUIDO		
PROVISÃO TÉCNICA LÍQUIDA A TRANSFERIR PARA CONTA PROVISIONAMENTO REF JANEIRO 2026		31.679,16

OBS: O VALOR DE R$ 31.679,16 NÃO FOI TRANSFERIDO POR FALTA DE RECURSOS

Adriana Favero
Gestora INGES

ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES COMPETENCIA FEVERERO/26

PLANILHA DESCRITIVA MOV CONTA APLICAÇÃO - CONTA APLICAÇÃO PROVISIONAMENTO VERBAS RESCISORIAS

Conta: 0592 / 003 . 000579206571-0

APLICAÇÃO SIGMA

MUNICIPIO DE MUQUI

HOSPITAL MATERNIDADE DI

ITEM	DATA MOV.	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	DESCRIÇÃO	SALDO CONTA APLICAÇÃO
1	01/02/2026	**SALDO ANT**		**SALDO ANT**	**R$ 514.395,26**
2	02/02/2026	**RESGATE**	**R$ 5.199,68**	RESGATE DA APLICAÇÃO SIGMA "CONTA PROVISONAMENTO VERBAS RESCISÓRIAS" PARA CONTA CORRENTE PARA PGT FGTS SOB 13º SALÁRIO 25	
3	27/02/2026	**APLICAÇÃO**	**R$ 27.169,33**	REALIZADO RESGATE DA CONTA CORRENT PARA APLICAÇÃO SIGMA "CONTA PROVISONAMENTO VERBAS RESCISÓRIAS" PROVISIONAMENTO COMPETENCIA NOVEMBRO/25	
4	01 A 28	IOF	R$ -		
5	01 A 28	RENDIMENTOS	R$ 4.977,66		
6	01 A 28	IRRF	R$ 41,04		
SALDO CONTA APLICAÇÃO EM 31/01/26					**R$ 541.301,53**

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

Favero Jorge
Gestora INGES

MUNICÍPIO DE MUQUI INGESS

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES COMPETENCIA FEVEREIRO 2026

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

Conta: 0592 / 003 . 000579206571-0

APLICAÇÃO GIRO

MUNICÍPIO DE MUQUI

HOSPITAL MATERNIDADE DR.

ITEM	DATA MOV.	NR. DOC. BANCÁRIO	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	DESCRIÇÃO	SALDO CONTA APLICAÇÃO
1	01/02/2026		SALDO ANT		**SALDO ANT**	**R$ 8,07**
2	10/02/2026		APLICAÇÃO	R$ 100.000,00	RESGATE CONTA CORRENTE E APLICAÇÃO CAIXA GIRO	
3	13/02/2026		RESGATE	R$ 41.440,41	RESGATE APLICAÇÃO GIRO PARA CONTA CORRENTE	
4	18/02/2026		RESGATE	R$ 27.775,64	RESGATE APLICAÇÃO GIRO PARA CONTA CORRENTE	
5	19/02/2026		RESGATE	RS 139,99	RESGATE APLICAÇÃO GIRO PARA CONTA CORRENTE	
6	20/02/2026		RESGATE	R$ 15.923,90	RESGATE APLICAÇÃO GIRO PARA CONTA CORRENTE	
7	24/02/2026		RESGATE	R$ 12.704,15	RESGATE APLICAÇÃO GIRO PARA CONTA CORRENTE	
8	01 A 31		RENDIMENTO	R$ 224,60	RENDIMENTO	
9	01 A 31		IRRF	R$ 13,63	TARIFA	
10	01 A 31		IOF	R$ 152,69	TARIFA	
SALDO EM 31/12/2025						**RS 2082,26**

Adriana Favero Jorg
Gestora INGES

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

08- Comprovantes fiscais e de pagamentos.

INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
DEMONSTRATIVO IMPOSTOS SOBRE FOLHA - DEZEMBRO 25

INSS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Sal. Contr. Empregados							
(+) Segurados	0	11147,81	6762,38	39633,4	10227,35		67.770,94
(+) Encargos	-	-	-	-			-
(+) Parte Empresa	-	-	-	-			-
(+) Entidade Financeira	-	-	-	-			-
(+) Parte RAT + Acres. FAP	-	-					-
(+) Acres. RAT	-	-	-	-			-
(+) Diretor	-	-	-	-			-
(-)arredondamento		-	-				-
(+) Parte Terceiro	-	-					-
(-) Isenção Filatrópica	-	-					-
(-) Isenção Convenios	-	-	-	-			-
(-) Deduções	-	- 65,00	- 742,80	-9058,09	0		- 9.865,89
INSS PATRONAL	-	-	-	-			
JUROS/MULTAS		-	-	-			-
TOTAL INSS A RECOLHER	-	**11.082,81**	**6.019,58**	**30.575,31**	**10.227,35**		**57.905,05**

FGTS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Sal. Contr. Empregados							-
Fol. Normal GFIP	-	10.452,85	6.480,09	34.979,84	9.433,37		61.346,15
13º Salário GFIP	-	5.199,68	3.239,26	18.143,28	4.898,14		26.582,22
Total Rec. Sefip	-	**15.652,53**	**9.719,35**	**53.123,12**	**14.331,51**		**92.826,51**
(+) Encargos							
Rescisão (GRRF)	-	-		-			-
13º Sal. Rescisão (GRRF)	-		-				-
Total Rec. em GRRF	-	**15.652,53**	**9.719,35**	**53.123,12**	**14.331,51**		**92.826,51**
Arredondamento	-	-	-	-	-		-
CONSIGNADO		2.530,93	740,23	8.051,40	1.729,84		13.052,40
JUROS		-	-	-			-
TOTAL FGTS A RECOLHER	-	**18.183,46**	**10.459,58**	**61.174,52**	**16.061,35**		**105.878,91**

IRRF	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Base de Cáculo							-
Valor Recolhido em folha IRRF	-	1.382,36	995,04	23.327,47	3.718,98	MATRIZ	**29.423,85**
Rescisão		-	-	-			-
Férias		-		-			-
13º Salário	-	-	-	-			-
(+) Encargos	-	-	-	-			-
Arredondamento	-		-	-			-
Lucro	-	-	-	-			-
JUROS		-	-	-	-		
TOTAL IRRF A RECOLHER	-	**1.382,36**	**995,04**	**23.327,47**	**3.718,98**		**29.423,85**

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	1.163,11	712,25	4.557,79	1.002,99		7.436,14
13º Salário		-	-	-			-
Férias		-	-	-			-
ARREDONDAMENTO							
TOTAL PIS A RECOLHER	-	**1.163,11**	**712,25**	**4.557,79**	**1.002,99**		**7.436,14**
DEDUÇÕES							
TOTAL GERAL IMPOSTOS	-	**31.811,74**	**18.186,45**	**119.635,09**	**31.010,67**		**200.643,95**

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 02/02/2026 11:49:46

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-02 11:06:42
Descrição:	ADIANTAMENTO RESGATE
Estabelecimento:	
CPF/CNPJ:	
Complemento	
Número do Documento:	0
Valor:	R$ 5.199,68 C

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/01/2026 VALOR TOTAL: R$ 2.000,00 DESTINATÁRIO: INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI) - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.010.863
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. 000.010.863
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0129 2576 7300 0103 5500 1000 0108 6310 6045 7453

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	**232260006646726 14/01/2026 15:37:54**

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**	14/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	**14/01/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		**15:36:43**

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6009204 - Valor Original: R$ 2.000,00 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.000,00

Num.	001
Venc.	29/01/2026
Valor	2.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	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 - xPed: nItemPed: 0	63071000	0/300	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 - xPed: nItemPed: 0	39235000	0/300	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 - xPed: nItemPed: 0	48181000	0/300	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 - xPed: nItemPed: 0	48182000	0/300	5102	CX	4,0000	89,9000	359,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	PAPEL TOALHA INTERF SILVER 20X21 BELIPEL 1000 FLS - xPed: nItemPed: 0	48182000	0/300	5102	PC	20,0000	15,9000	318,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INGES
PAGO
PAGO
INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020;MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRASLOCAL 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: 1003 -- CC: 63214-7 *** - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. /	

Equipment Systems CopyRight (c) 2026 - Petro Management

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602031841257194ac3d1

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 03/02/2026 às 15:41:36

Valor Original: R$ 2.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 2.000,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: FRANCA COMERCIAL

CNPJ: 29.257.673/0001-03

Instituição: SICOOB SUL

Chave Pix: 29257673000103

Código da operação: 59570402008

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
dte@vitoria.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32053092252606862000166000000000000226016604085620

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
2	15/01/2026	15/01/2026 12:44:43
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
3	900	15/01/2026 12:44:43

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
52.606.862/0001-66	-	(27) 9908-0507

Nome / Nome Empresarial
BRASIL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
REGISTRO@DOCSTAGE.COM.BR

Endereço	Município	CEP
ALBERTO DE OLIVEIRA SANTOS, 59, CENTRO	Vitória - ES	29010-250

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)	Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

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	Município	CEP
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA	Muqui - ES	29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
Nota referente aos serviços médicos prestados em dezembro/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 diurnos nos dias 04, 11, 25 de dezembro/2025

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

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$ 4.200,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
R$	R$	-	R$ 0

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 4.200,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 4.200,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

PAGO
INGES

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602031841 5fc311b6bac

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 03/02/2026 às 15:42:19

Valor Original: R$ 4.200,00 **Valor Atualizado:** R$ 4.200,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: BRASIL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 52.606.862/0001-66

Instituição: CORA SCD S.A.

Chave Pix: 52606862000166

Código da operação: 59570425584

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

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

JUSTIFICATIVA

Em FOI REALIZADA NA DATA DE 30/01/26 pagamento ref a NF 9176 DA EMPRESA CEREIAIS PETERLE LTDA - TOTALIZANDO RS 10.908,00 incluindo neste valor os juros e moras por atraso. No entanto o Fornecedor realizou em 04/02/26 o extorno de RS 658,00 na conta corrente INGES MUQUI – CEF AG 592 CONTA CORRENTE 579.206.571-0 POR MEIO DE PIX ,, referente a juros excessivos calculados automaticamente por ocasião do pagamento do boleto

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E03358914202602041931x5fkI0XSThW

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 04/02/2026 às 16:31:56

Valor Original: R$ 658,00 **Valor Atualizado:** R$ 658,00

Origem

Nome: CAMPOS CEREAIS LTDA

CNPJ: 04.048.163/0001-03

Instituição: SICOOB CREDIROCHAS

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: 42085209e

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 07/01/2026 14:37:13

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
07/01/2026	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: 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 NACIONAL

130501 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clicheria, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarão sujeitos ao ICMS.

SERVIÇO

13.05 - COMPOSIÇÃO GRÁFICA, INCLUSIVE CONFECÇÃO DE IMPRESSOS GRÁFICOS, FOTOCOMPOSIÇÃO, CLICHERIA, ZINCOGRAFIA, LITOGRAFIA E FOTOLITOGRAFIA, EXCETO SE DESTINAD

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONFECÇÃO DE:
16 BLOCOS RECEITUÁRIO COMUM 15X21CM, 1X0 COR (PRETA), 100X1 VIA OFFSET 56G. R$ 320,00
01 UNIDADE IMPRESSÃO A4 COLORIDA. R$ 6,00

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 59.479.062/0001-70

PAGO
INGES

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 07 / 01 / 2026
NOME:
DOC.IDENT: 3.107.369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGE

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
326,00	0,00	0,00	326,00	5.00	16,30

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	326,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091259479062000170260000000003226010000001160
(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.

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602091751468dec55134

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 09/02/2026 às 14:52:09

Valor Original: R$ 326,00 **Valor Atualizado:** R$ 326,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: GRAFICA ART VIDA LTDA

CNPJ: 59.479.062/0001-70

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 59479062000170

Código da operação: 59897011735

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

Recebemos de GRAFICA ART VIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 07/01/2026 Dest/Reme: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES Valor Total: R$ 318,75

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.013
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 000.000.013
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0159 4790 6200 0170 5500 1000 0000 1313 7261 9087

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	**232260002629998 - 07/01/2026 15:37:34**

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**	**07/01/2026**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29.480-000		**07/01/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI	ES	(28) 3554-1339		**15:34**

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	318,75
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	**318,75**

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
78101	BOB HIPER-ROLL 40X60 C/400	39232190	0102	5102	BO	2,000	35,0000	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78001	BOB HIPER-ROLL 40X50 C/500	39232190	0102	5102	BO	4,000	28,0000	0,00	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	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
5530	GARRAFA PLASTICA 500 ML	39233090	0102	5102	FD	1,000	61,2500	0,00	61,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56650	CAD CD UNIV 48FL LISA AZ 00056	48202000	0102	5102	PÇ	1,000	6,5000	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17512	MOLHA DEDO EM PASTA 12G AQUA MAGIC	34042020	0102	5102	UN	1,000	5,0000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 07 / 01 / 26
NOME: [illegible]
DOC.IDENT: 13467369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGE

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 ACHIA AYUB, 1.113 - CENTRO - MUQUI/ES - CEP 29480-000

PEDIDO
CONTROLE INTERNO

CLIENTE: Hospital Dr. Aluísio Silgueiros
END.:
COND. PAGTº: DATA:

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
02	Pano 40x50	28,00	56,00
02	Pano 40x60	35,00	70,00

APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA. TOTAL R$ 126,00

Estou ciente e concordo.
Cliente - Ass.: Gorga Dias

GRÁFICA ART VIDA LTDA
(28) 99926-1019 / (28) 99948-5519
RUA HITLER ACHIA AYUB, 1.113 - CENTRO - MUQUI/ES - CEP 29480-000

PEDIDO
CONTROLE INTERNO

CLIENTE: Hospital Dr. Aluísio Silgueiros
END.:
COND. PAGTº: DATA: 15/12/25

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
03	Pranchetas acrílicas	18,00	54,00
02	Pasta elástico	3,50	7,00
01	Caderno Brochura 48 fls		6,50

APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA. TOTAL R$ 67,50

Estou ciente e concordo.
Cliente - Ass.:

GRÁFICA ART VIDA LTDA
(28) 99926-1019 / (28) 99948-5519
RUA HITLER ACHIA AYUB, 1.113 - CENTRO - MUQUI/ES - CEP 29480-000

PEDIDO
CONTROLE INTERNO

CLIENTE: Hospital Maternidade
END.: Muqui
COND. PAGTº: DATA: 23/12/25

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
02	Forro Marmita Estampada	32,00	64,00
	30x40		

APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA. TOTAL R$ 64,00

Estou ciente e concordo.

GRÁFICA ART VIDA LTDA
(28) 99926-1019 / (28) 99948-5519
RUA HITLER ACHIA AYUB, 1.113 - CENTRO - MUQUI/ES - CEP 29480-000

PEDIDO
CONTROLE INTERNO

CLIENTE: Hospital Dr. Aluísio Silgueiros
END.:
COND. PAGTº: DATA: 01/12/25

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	Fd. garrafa p/ruco 500ml c/100 un		61,25

APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA. TOTAL R$ 61,25

Estou ciente e concordo.
Cliente - Ass.:

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602091753acc9fb2be6a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 09/02/2026 às 14:54:12

Valor Original: R$ 318,75 **Valor Atualizado:** R$ 318,75 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: GRAFICA ART VIDA LTDA

CNPJ: 59.479.062/0001-70

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 59479062000170

Código da operação: 59897130742

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

MUNICÍPIO DE
MUQUI

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

RECIBO DE PAGAMENTO

Eu, **Antero Francisco Vieira**, Inscrito sob o CPF 534.880.837-72, recebi do Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde (INGES), a importância de R$ 15,00 (quinze reais) através de transferência via pix (28) 9991-63200, referente a confecção de 01 cópia de chave.

Muqui- ES, 09 de janeiro 2026

Antero Francisco Vieira

PAGO
INGES

R$15,00

Hospital Maternidade Dr Aluisio Filgueiras

Quinze reais - -

a confecção de 1 cópia de chave

Muqui 09 Janeiro 2026

Antero Fotos Chaveiro
Rua Vieira Machado 79
Cel

5348083 7-72

Nº

RECIBO

Valor R$15,00

Recebi (emos) de Hospital Maternidade Dr Aluisio Filgueiras

Endereço

A importância de Quinze reais - -

Referente a confecção de 1 cópia de chave

Para maior clareza firmo o presente.

Muqui, 09 de Janeiro de 2026

Emitente Antero Fotos Chaveiro CPF/RG 5348083 7-72

Endereço Rua Vieira Machado 79

Assinatura

Cel. (28) 9918-2220

tilibra

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602091754bddc2830624

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 09/02/2026 às 14:54:54

Valor Original: R$ 15,00 **Valor Atualizado:** R$ 15,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ANTERO FRANCISCO VIEIRA

CPF: XXX.880.837-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: +5528999163200

Código da operação: 59897171087

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

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$ 293.471,49

Data/hora da operação:	10/02/2026 08:11:09

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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	1.632,08
1104	ALCINEY LOUVEM DE SOUZA	2.504,53
1018	ALLINE COELHO DOS SANTOS	2.683,72
1113	ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK	4.161,31
1112	ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	1.868,21
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.198,72
1041	ANGELICA CUNHA	2.005,61
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	2.185,84
1004	BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	2.296,19
1021	CELUCIA SANTOS DE OLIVEIRA	1.967,36
1040	CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GU	1.910,60
1108	DANIELLY CATTEM MORENO DA CO	2.646,93
1100	DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA GOM	2.953,40
1071	DIEGO ALVES BINO	3.358,27
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA C	2.541,11
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	1.587,94
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	2.027,49
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	2.010,17
1098	GIOVANI LUIZ DE FREITAS	1.273,66
1107	IRANILDA APARECIDA DA SILVA	1.868,21
)92	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	2.764,00
1095	JOSE CARLOS ALVES	2.572,04
1082	KATIANE MENDES GARCIA	898,50
1054	LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	2.471,19
1114	LUCELI CORRENTE	1.740,00
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	4.589,58
1085	LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARI(	1.954,75
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	574,74
1084	MARCIANE MACHADO MENDONCA D	2.489,04
1105	MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SAN	3.064,15
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	2.013,91
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	2.117,27
1017	MARLENE DE SOUZA	2.044,49
1062	MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	2.447,50
1102	MATHEUS MATIAS DO CARMO	3.042,99
1106	MICAELLY PRATA FERREIRA	1.884,60
1009	MIRTHES PELARI NALIM	2.690,39
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS	2.669,65
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA	1.235,39
1005	POLIANA RAYMUNDO FABRONE PAL	2.684,84
1111	POLIANA VARGAS DA SILVA	1.884,60
1091	PRISCILA MAGANHA TAVARES DA C	1.942,33
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	2.517,80
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	3.717,49
1013	RONILCE SILVA	2.541,36
97	SAMILA SANTOS SILVA VARGAS NEI	3.152,00
1020	SANDRA ALVES	1.830,78
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICE	2.312,24
1101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MART	2.139,99
1086	TIAGO FERREIRA PEREIRA	2.603,88
	Empregados: 50 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total do Servico:	116.272,84
	Empregados: 50 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa:	116.272,84

MUQUI, 10/02/2026 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 002011 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 1.632,08
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	897.406.297-68 ALCINEY LOUVEM DE SOUZA	104 - 0592 - 000-728739218-7 002012 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.504,53
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	097.037.677-45 ALLINE COELHO DOS SANTOS	104 - 0592 - 000-986679375-9 002013 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.683,72
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	139.281.897-43 ANA CAROLINE CASSIMIRO	104 - 0592 - 000-714988729-6 002014 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 4.161,31
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	166.306.777-57 ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	104 - 0592 - 000-715078536-1 002015 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 1.868,21
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	124.671.097-80 ANDRE DA SILVA DIAS	104 - 0592 - 000-738532703-7 002016 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.198,72
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	099.020.737-43 ANGELICA CUNHA	104 - 0592 - 000-986311878-3 002017 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.005,61
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	104.134.197-03 ANGELICA DA SILVA GUALANDI	104 - 0592 - 000-984104149-4 002018 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.185,84
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	147.413.947-78 BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-986698208-0 002019 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.296,19
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	811.511.797-87 CELUCIA SANTOS DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-986704251-0 002020 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 1.967,36
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	124.424.057-50 CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIM	104 - 0592 - 000-986305742-3 002021 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 1.910,60
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	123.631.867-61 DANIELLY CATTEM MORENO DA COST	104 - 0592 - 000-716616205-9 002022 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.646,93
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	128.650.647-60 DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-730126448-9 002023 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.953,40
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	162.997.517-62 DIEGO ALVES BINO	104 - 0592 - 000-796403921-1 002024 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 3.358,27

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 002025 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.541,11
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	080.701.367-66 ERICA LUCIA BARBOSA	104 - 0592 - 000-999022888-0 002026 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 1.587,94
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	045.679.087-08 EZIO DA SILVA MARTINS	104 - 0592 - 000-842847603-7 002027 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.027,49
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	110.434.507-26 GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	104 - 0592 - 000-984098602-9 002028 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.010,17
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	160.282.247-66 GIOVANI LUIZ DE FREITAS	104 - 0592 - 000-734690861-0 002029 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 1.273,66
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	127.377.677-17 IRANILDA APARECIDA DA SILVA	104 - 0592 - 000-716546268-7 002030 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 1.868,21
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	005.189.617-61 JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-763292922-4 002031 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.764,00
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	017.197.707-60 JOSE CARLOS ALVES	104 - 0592 - 000-744204155-9 002032 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.572,04
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	087.935.327-92 KATIANE MENDES GARCIA	104 - 0592 - 000-745855882-3 002033 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 898,50
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	106.304.017-56 LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	104 - 0592 - 000-936262999-8 002034 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.471,19
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	083.596.927-42 LUCELI CORRENTE	104 - 0592 - 000-986412583-0 002035 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 1.740,00
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	106.682.877-64 LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	104 - 0592 - 000-984757072-3 002036 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 4.589,58
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	133.586.127-08 LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARIO	104 - 0592 - 000-748703607-4 002037 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 1.954,75
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	045.699.747-40 LUCIENE GOMES DOS SANTOS	104 - 0592 - 000-747877062-3 002038 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 574,74

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	085.635.767-71 MARCIANE MACHADO MENDONCA DO	104 - 0592 - 000-984026193-8 002039 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.489,04
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	158.620.317-74 MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SANT	104 - 0592 - 000-718530024-0 002040 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 3.064,15
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	031.075.637-57 MARIA APARECIDA RANGEL	104 - 0592 - 000-889511494-7 002041 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.013,91
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	917.871.227-00 MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	104 - 0592 - 000-999022799-9 002042 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.117,27
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	880.757.457-87 MARLENE DE SOUZA	104 - 0592 - 000-999022806-5 002043 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.044,49
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	124.335.037-79 MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	104 - 0592 - 000-928949828-0 002044 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.447,50
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	124.828.827-02 MATHEUS MATIAS DO CARMO	104 - 0592 - 000-728786797-5 002045 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 3.042,99
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	167.820.147-26 MICAELLY PRATA FERREIRA	104 - 0592 - 000-717112337-6 002046 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 1.884,60
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	073.275.127-64 MIRTHES PELARI NALIM	104 - 0592 - 000-983733589-6 002047 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.690,39
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	027.724.997-07 MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS	104 - 0592 - 000-986424651-3 002048 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.669,65
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	109.168.757-92 NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA	104 - 0592 - 000-986702865-7 002049 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 1.235,39
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	129.756.227-59 POLIANA RAYMUNDO FABRONE	104 - 0592 - 000-997542549-1 002050 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.684,84
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	142.243.427-31 POLIANA VARGAS DA SILVA	104 - 0592 - 000-717050885-1 002051 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 1.884,60
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	105.480.937-25 PRISCILA MAGANHA TAVARES DA CO	104 - 0592 - 000-984018449-6 002052 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 1.942,33

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	102.657.097-25 RENATA CORREIA DA SILVA	104 - 0592 - 000-973281159-0 002053 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.517,80
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	108.808.097-95 ROBERTA BATISTA BRUM	104 - 0592 - 000-973280873-5 002054 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 3.717,49
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	001.729.857-14 RONILCE SILVA	104 - 0592 - 000-988439694-4 002055 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.541,36
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	110.594.237-66 SAMILA SANTOS SILVA VARGAS	104 - 0592 - 000-734690769-9 002056 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 3.152,00
Instituto Nacional de Gestao 92-4-003-000001285-2	104.056.637-57 SANDRA ALVES	104 - 0592 - 000-999022854-5 002057 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 1.830,78
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	117.569.237-95 SILVANA DO CARMO SANTANA	104 - 0592 - 000-866408354-0 002058 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.312,24
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	150.625.817-45 THAIS BARREIROS FRAGOSO	104 - 0592 - 000-720414426-1 002059 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.139,99
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	130.914.377-36 TIAGO FERREIRA PEREIRA	104 - 0592 - 000-738532318-0 002060 0	10/02/2026	Incl/Auto	45	R$ 2.603,88

Resumo do status: Incl/Auto, quantidade : 50

Documento:	R$ 116.272,84
Pagamento:	R$ 116.272,84
Efetivado:	R$ 0,00

Totais para este filtro:	**81 registros**	**Documento:** **Pagamento:** **Efetivado:**	**R$ 116.272,84** **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	124:40	1.714,39 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.801,34 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	102,86 P	812	INSS FERIAS	7,99	156,42 D
3	HORAS FERIAS	95:20	1.311,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	45,94 D
807	VANTAGENS FERIAS	157,32	157,32 P	998	I.N.S.S.	7,66	139,23 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	489,44 P				

VD: 0 Proventos: 3.775,01 Descontos: 2.142,93 Informativa: 302,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.632,08**
NF: 0 Base INSS: 3.775,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.775,01 Valor FGTS: 302,00 Base IRRF: 1.210,05
FERIAS DE 19/01/2026 - 02/02/2026

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	213:00	1.732,35 P	998	I.N.S.S.	8,09	217,39 D
2	HORAS NOTURNAS	7:00	56,93 P				
287	FERIADO	11:00	89,46 P				
249	SOBREAVISO	60:00	162,66 P				
251	DSR SOBREAVISO	5,00	31,28 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	4,38 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	3,60 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	1:00	18,72 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	563,62 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	7:00	22,77 P				
227	PREMIO / BONIFICACAO	36,15	36,15 P				

VD: 0 Proventos: 2.721,92 Descontos: 217,39 Informativa: 214,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.504,53**
NF: 0 Base INSS: 2.685,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.685,77 Valor FGTS: 214,86 Base IRRF: 2.114,72

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

1	HORAS NORMAIS	80:00	1.247,27 P	998	I.N.S.S.	8,19	239,35 D
2	HORAS NOTURNAS	70:00	1.091,36 P				
	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	41,97 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	70:00	218,27 P				

VD: 1 Proventos: 2.923,07 Descontos: 239,35 Informativa: 233,84 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.683,72**
NF: 1 Base INSS: 2.923,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.923,07 Valor FGTS: 233,84 Base IRRF: 2.315,87

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

1	HORAS NORMAIS	122:00	1.902,09 P	998	I.N.S.S.	9,69	446,61 D
2	HORAS NOTURNAS	28:00	436,54 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	280,14 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	33,58 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	41:02	1.456,75 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	28:00	174,62 P				

VD: 0 Proventos: 4.607,92 Descontos: 446,61 Informativa: 368,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.161,31**
NF: 1 Base INSS: 4.607,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.607,92 Valor FGTS: 368,63 Base IRRF: 4.000,72

EXTRATO MENSAL

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	220:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S.	7,80	158,04 D
287	FERIADO	11:00	81,05 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				

VD: 0 Proventos: 2.026,25 Descontos: 158,04 Informativa: 162,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.868,21**
NF: 0 Base INSS: 2.026,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.026,25 Valor FGTS: 162,10 Base IRRF: 1.419,05

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	145:00	1.305,81 P	998	I.N.S.S.	7,95	183,91 D
2	HORAS NOTURNAS	35:00	315,19 P				
287	FERIADO	6:00	54,03 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	24,25 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	18,64 P				
	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	48,63 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	5:00	96,92 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	35:00	126,08 P				
303	FOLGA CCT	1,00	68,88 P				

VD: 0 Proventos: 2.382,63 Descontos: 183,91 Informativa: 185,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.198,72**
NF: 0 Base INSS: 2.313,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.313,75 Valor FGTS: 185,10 Base IRRF: 1.706,55

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S.	7,88	171,63 D
287	FERIADO	11:00	99,06 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	5,76 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	1:19	29,96 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				

VD: 1 Proventos: 2.177,24 Descontos: 171,63 Informativa: 174,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.005,61**
NF: 1 Base INSS: 2.177,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.177,24 Valor FGTS: 174,17 Base IRRF: 1.570,04

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	117:00	1.053,65 P	998	I.N.S.S.	8,20	240,22 D
2	HORAS NOTURNAS	63:00	567,35 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 167863C	586,93	586,93 D
287	FERIADO	20:00	180,11 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	36,14 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	43,64 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	34,37 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	8:17	187,91 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	9:00	178,72 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	63:00	226,94 P				
303	FOLGA CCT	1,00	82,70 P				

VD: 0 Proventos: 3.012,99 Descontos: 827,15 Informativa: 234,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.185,84**
NF: 0 Base INSS: 2.930,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.930,29 Valor FGTS: 234,42 Base IRRF: 2.323,09

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	138:00	1.242,77 P	998	I.N.S.S.	7,99	193,38 D
2	HORAS NOTURNAS	42:00	378,23 P				
287	FERIADO	6:00	54,03 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	29,09 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	22,91 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	119,14 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	151,29 P				
303	FOLGA CCT	1,00	70,65 P				

VD: 0 Proventos: 2.489,57 Descontos: 193,38 Informativa: 193,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.296,19**
NF: 0 Base INSS: 2.418,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.418,92 Valor FGTS: 193,51 Base IRRF: 1.811,72

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S.	7,82	161,05 D
287	FERIADO	11:00	99,06 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	39,10 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	10:39	203,33 P				
303	FOLGA CCT	1,00	68,66 P				

VD: 0 Proventos: 2.128,41 Descontos: 161,05 Informativa: 164,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.967,36**
NF: 0 Base INSS: 2.059,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.059,75 Valor FGTS: 164,78 Base IRRF: 1.452,55

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	108:00	1.683,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	744,75 D
2	HORAS NOTURNAS	7:00	109,14 P	812	INSS FERIAS	8,99	74,38 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	3,00	3,12 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,03 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,60	1,60 P	998	I.N.S.S.	7,83	162,23 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	4,81	4,81 P	942	IRRF FERIAS	15,00	7,62 D
3	HORAS FERIAS	35:00	545,68 P				
	MEDIA VALOR FERIAS	2,02	2,02 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	1,52	1,52 P				
807	VANTAGENS FERIAS	70,84	70,84 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	206,69 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	248,55 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	7:00	21,83 P				

VD: 2 Proventos: 2.899,61 Descontos: 989,01 Informativa: 231,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.910,60**
NF: 1 Base INSS: 2.899,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.899,61 Valor FGTS: 231,96 Base IRRF: 1.459,25
FERIAS DE 09/12/2025 - 07/01/2026

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.	8,16	235,05 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	34,34 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	6:00	178,58 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
20	GRATIFICACOES	203,02	203,02 P				

VD: 0 Proventos: 2.881,98 Descontos: 235,05 Informativa: 230,55 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.646,93**
NF: 3 Base INSS: 2.881,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.881,98 Valor FGTS: 230,55 Base IRRF: 2.274,78

EXTRATO MENSAL

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.	8,55	276,13 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	28,05 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	30,25 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	6:00	145,84 P				

ND: 0 Proventos: 3.229,53 Descontos: 276,13 Informativa: 258,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.953,40**
NF: 1 Base INSS: 3.229,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.229,53 Valor FGTS: 258,36 Base IRRF: 2.622,33

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	96:00	2.736,80 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.095,49 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	27,37 P	812	INSS FERIAS	8,44	100,98 D
3	HORAS FERIAS	24:00	684,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	54,47 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	197,47	197,47 P	998	I.N.S.S.	9,03	338,76 D
	MEDIA HORAS FERIAS	1,93	1,93 P				
807	VANTAGENS FERIAS	13,75	13,75 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	299,12 P				
20	GRATIFICACOES	987,33	987,33 P				

ND: 0 Proventos: 4.947,97 Descontos: 1.589,70 Informativa: 395,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.358,27**
NF: 0 Base INSS: 4.947,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.947,97 Valor FGTS: 395,83 Base IRRF: 3.144,30
FERIAS DE 26/01/2026 - 09/02/2026

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	110:00	990,61 P	998	I.N.S.S.	8,11	221,64 D
2	HORAS NOTURNAS	70:00	630,39 P	231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00	44,67 D
287	FERIADO	17:00	153,09 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	48,49 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	38,19 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	10:00	198,57 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	70:00	252,16 P				
	FOLGA CCT	1,00	74,46 P				

ND: 0 Proventos: 2.807,42 Descontos: 266,31 Informativa: 218,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.541,11**
NF: 0 Base INSS: 2.732,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.732,96 Valor FGTS: 218,63 Base IRRF: 2.125,76

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S.	7,58	130,32 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				

ND: 1 Proventos: 1.718,26 Descontos: 130,32 Informativa: 137,46 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.587,94**
NF: 0 Base INSS: 1.718,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.718,26 Valor FGTS: 137,46 Base IRRF: 1.111,06

EXTRATO MENSAL

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	61:00	549,34 P	998	I.N.S.S.	8,07	210,53 D
2	HORAS NOTURNAS	119:00	1.071,66 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL	2:00	18,01 D
287	FERIADO	11:00	99,06 P	9665	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	26,88	432,73 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	82,43 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	53,58 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	64,12 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	17:00	278,63 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	119:00	428,66 P				
303	FOLGA CCT	1,00	61,28 P				

ND: 1 Proventos: 2.688,76 Descontos: 661,27 Informativa: 208,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.027,49**
NF: 0 Base INSS: 2.609,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.609,47 Valor FGTS: 208,75 Base IRRF: 1.776,62

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	138:00	1.242,77 P	998	I.N.S.S.	8,01	197,43 D
2	HORAS NOTURNAS	42:00	378,23 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0000001	328,50	328,50 D
287	FERIADO	11:00	99,06 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	29,09 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	22,91 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	119,14 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	151,29 P				
303	FOLGA CCT	1,00	72,15 P				

ND: 2 Proventos: 2.536,10 Descontos: 525,93 Informativa: 197,11 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.010,17**
NF: 1 Base INSS: 2.463,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.463,95 Valor FGTS: 197,11 Base IRRF: 1.856,75

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	212:40	1.566,97 P	998	I.N.S.S.	7,76	152,20 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7:20	54,03 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº PKT622E	101,11	101,11 D
9647	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1!	0,00	0,54 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0218795	434,43	434,43 D
	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	15,67 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	313,39 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,80 P				

ND: 0 Proventos: 1.961,40 Descontos: 687,74 Informativa: 156,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.273,66**
NF: 0 Base INSS: 1.961,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.961,40 Valor FGTS: 156,91 Base IRRF: 1.354,20
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/01/2026 a 08/01/2026

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	220:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S.	7,80	158,04 D
287	FERIADO	11:00	81,05 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.026,25 Descontos: 158,04 Informativa: 162,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.868,21**
NF: 0 Base INSS: 2.026,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.026,25 Valor FGTS: 162,10 Base IRRF: 1.419,05

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

1	HORAS NORMAIS	89:00	884,70 P	998	I.N.S.S.	8,85	312,58 D
2	HORAS NOTURNAS	91:00	904,58 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0005883	456,73	456,73 D
287	FERIADO	11:00	109,34 P				
249	SOBREAVISO	60:00	198,81 P				
251	DSR SOBREAVISO	5,00	38,23 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	69,58 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	58,20 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	35,79 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	13:00	302,66 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	569,59 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	91:00	361,83 P				

ND: 1 Proventos: 3.533,31 Descontos: 769,31 Informativa: 282,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.764,00**
NF: 0 Base INSS: 3.533,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.533,31 Valor FGTS: 282,66 Base IRRF: 2.926,11

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	82:00	738,46 P	998	I.N.S.S.	8,13	227,65 D
2	HORAS NOTURNAS	98:00	882,54 P				
287	FERIADO	11:00	99,06 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	67,89 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	51,34 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	16,21 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	14:00	266,97 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	98:00	353,02 P				

ND: 0 Proventos: 2.799,69 Descontos: 227,65 Informativa: 223,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.572,04**
NF: 0 Base INSS: 2.799,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.799,69 Valor FGTS: 223,97 Base IRRF: 2.192,49

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	110:00	810,50 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.230,40 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	3,00	24,52 P	812	INSS FERIAS	7,50	99,76 D
	DIFERENCA DE FERIAS	10,50	10,50 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	10,37 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,24	4,24 P	998	I.N.S.S.	7,50	73,69 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,91	1,91 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,32	0,32 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	24,32 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	7:00	106,25 P				
3	HORAS FERIAS	110:00	800,00 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	28,17	28,17 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	145,45	145,45 P				
807	VANTAGENS FERIAS	24,00	24,00 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	332,54 P				

ND: 2 Proventos: 2.312,72 Descontos: 1.414,22 Informativa: 185,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **898,50**
NF: 1 Base INSS: 2.312,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.312,72 Valor FGTS: 185,01 Base IRRF: 358,39
FERIAS DE 05/01/2026 - 19/01/2026

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1054 LAILA JEOVANA RAMOS DIAS Situação: Trabalhando CPF: 106.304.017-56 Adm: 22/05/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.338,63

1	HORAS NORMAIS	143:00	2.229,49 P	998	I.N.S.S.	8,10	217,67 D
2	HORAS NOTURNAS	7:00	109,14 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	4,20 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	7:00	21,83 P				

VD: 1 Proventos: 2.688,86 Descontos: 217,67 Informativa: 215,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.471,19**
NF: 1 Base INSS: 2.688,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.688,86 Valor FGTS: 215,10 Base IRRF: 2.081,66

Empr.: 1114 LUCELI CORRENTE Situação: Trabalhando CPF: 083.596.927-42 Adm: 06/01/2026
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 77 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	107:00	963,59 P	998	I.N.S.S.	7,71	145,36 D
2	HORAS NOTURNAS	49:00	441,27 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	3,00	23,02 P				
	INSALUBRIDADE 20%	20,00	280,97 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	49:00	176,51 P				

VD: 0 Proventos: 1.885,36 Descontos: 145,36 Informativa: 150,82 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.740,00**
NF: 0 Base INSS: 1.885,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.885,36 Valor FGTS: 150,82 Base IRRF: 1.278,16

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	80:00	1.247,27 P	998	I.N.S.S.	10,17	526,91 D
2	HORAS NOTURNAS	70:00	1.091,36 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	65,00 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	364,26 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	41,97 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	53:21	1.894,16 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	70:00	218,27 P				

VD: 0 Proventos: 5.181,49 Descontos: 591,91 Informativa: 414,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.589,58**
NF: 0 Base INSS: 5.181,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.181,49 Valor FGTS: 414,51 Base IRRF: 4.574,29

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	138:00	1.242,77 P	998	I.N.S.S.	7,82	160,73 D
2	HORAS NOTURNAS	42:00	378,23 P				
287	FERIADO	10:00	90,06 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	29,09 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	18,73 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	48,63 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	97,40 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	151,29 P				
303	FOLGA CCT	1,00	59,28 P				

VD: 1 Proventos: 2.115,48 Descontos: 160,73 Informativa: 164,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.954,75**
NF: 0 Base INSS: 2.056,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.056,20 Valor FGTS: 164,49 Base IRRF: 1.449,00

EXTRATO MENSAL

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	35:00	545,68 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	115:00	2.041,50 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	115:00	1.792,95 P	998	I.N.S.S.	7,50	46,59 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	75,65 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	248,55 P				

VD: 0 Proventos: 2.662,83 Descontos: 2.088,09 Informativa: 49,70 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **574,74**
NF: 0 Base INSS: 621,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 621,33 Valor FGTS: 49,70 Base IRRF: 14,13
Doença período superior a 15 dias: 01/12/2025 a 23/01/2026

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	138:00	1.242,77 P	998	I.N.S.S.	8,07	211,77 D
2	HORAS NOTURNAS	42:00	378,23 P				
287	FERIADO	11:00	99,06 P				
)	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	34,08 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	29,09 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	22,37 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	48,63 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	8:00	177,23 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	116,31 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	151,29 P				
303	FOLGA CCT	1,00	77,55 P				

VD: 1 Proventos: 2.700,81 Descontos: 211,77 Informativa: 209,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.489,04**
NF: 1 Base INSS: 2.623,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.623,26 Valor FGTS: 209,86 Base IRRF: 2.016,06

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	166:00	1.650,11 P	998	I.N.S.S.	8,68	291,23 D
2	HORAS NOTURNAS	14:00	139,17 P				
287	FERIADO	11:00	109,34 P				
249	SOBREAVISO	72:00	238,57 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	118,18 P				
.	DSR SOBREAVISO	5,00	45,88 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	10,71 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	7,90 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	4:00	82,19 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	22:40	532,36 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	2:00	41,10 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	14:00	55,67 P				

VD: 0 Proventos: 3.355,38 Descontos: 291,23 Informativa: 268,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.064,15**
NF: 0 Base INSS: 3.355,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.355,38 Valor FGTS: 268,43 Base IRRF: 2.748,18

EXTRATO MENSAL

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S.	7,85	165,49 D
287	FERIADO	11:00	99,06 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	64,84 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
303	FOLGA CCT	1,00	70,30 P				

VD: 0 Proventos: 2.179,40 Descontos: 165,49 Informativa: 168,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.013,91**
NF: 0 Base INSS: 2.109,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.109,10 Valor FGTS: 168,72 Base IRRF: 1.501,90

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	131:00	1.179,73 P	998	I.N.S.S.	7,91	176,40 D
2	HORAS NOTURNAS	49:00	441,27 P				
287	FERIADO	18:00	162,10 P				
	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	33,94 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	22,49 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	7:00	116,94 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	49:00	176,51 P				
303	FOLGA CCT	1,00	63,43 P				

VD: 0 Proventos: 2.293,67 Descontos: 176,40 Informativa: 178,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.117,27**
NF: 0 Base INSS: 2.230,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.230,24 Valor FGTS: 178,41 Base IRRF: 1.623,04

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S.	7,86	168,41 D
287	FERIADO	11:00	99,06 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
303	FOLGA CCT	1,00	71,38 P				

VD: 0 Proventos: 2.212,90 Descontos: 168,41 Informativa: 171,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.044,49**
NF: 0 Base INSS: 2.141,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.141,52 Valor FGTS: 171,32 Base IRRF: 1.534,32

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	150:00	2.338,63 P	998	I.N.S.S.	8,09	215,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				

VD: 1 Proventos: 2.662,83 Descontos: 215,33 Informativa: 213,02 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.447,50**
NF: 2 Base INSS: 2.662,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.662,83 Valor FGTS: 213,02 Base IRRF: 2.055,63

EXTRATO MENSAL

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	129:00	1.049,17 P	998	I.N.S.S.	8,61	283,41 D
2	HORAS NOTURNAS	91:00	740,11 P				
287	FERIADO	12:00	97,60 P				
249	SOBREAVISO	60:00	162,66 P				
251	DSR SOBREAVISO	5,00	31,28 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	56,93 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	46,84 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	13:00	243,56 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	566,06 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	91:00	296,04 P				
227	PREMIO / BONIFICACAO	36,15	36,15 P				

VD: 0 Proventos: 3.326,40 Descontos: 283,41 Informativa: 263,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.042,99**
NF: 0 Base INSS: 3.290,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.290,25 Valor FGTS: 263,22 Base IRRF: 2.719,20

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S.	7,81	159,66 D
287	FERIADO	11:00	99,06 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				

VD: 0 Proventos: 2.044,26 Descontos: 159,66 Informativa: 163,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.884,60**
NF: 1 Base INSS: 2.044,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.044,26 Valor FGTS: 163,54 Base IRRF: 1.437,06

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	89:00	801,49 P	998	I.N.S.S.	8,15	232,10 D
2	HORAS NOTURNAS	91:00	819,51 P				
287	FERIADO	12:00	108,07 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	63,04 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	49,64 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	13:00	258,14 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	91:00	327,80 P				
303	FOLGA CCT	1,00	73,34 P				

VD: 1 Proventos: 2.922,49 Descontos: 232,10 Informativa: 227,93 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.690,39**
NF: 0 Base INSS: 2.849,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.849,15 Valor FGTS: 227,93 Base IRRF: 2.241,95

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

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.789,28 P	998	I.N.S.S.	8,14	228,81 D
287	FERIADO	11:00	109,34 P				
249	SOBREAVISO	60:00	198,81 P				
251	DSR SOBREAVISO	5,00	38,23 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	107,36 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	569,59 P				
303	FOLGA CCT	1,00	85,85 P				

VD: 2 Proventos: 2.898,46 Descontos: 228,81 Informativa: 225,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.669,65**
NF: 1 Base INSS: 2.812,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.812,61 Valor FGTS: 225,00 Base IRRF: 2.204,62

EXTRATO MENSAL

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.621,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	54,03 D
287	FERIADO	11:00	99,06 P	998	I.N.S.S.	7,74	150,03 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	87,53 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL	12:00	108,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	291,78 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0221277	153,02	153,02 D
303	FOLGA CCT	1,00	71,38 P	379	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0005881	138,21	138,21 D
				9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0000000	332,00	332,00 D

ND: 0 Proventos: 2.170,75 Descontos: 935,36 Informativa: 154,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.235,39**
NF: 0 Base INSS: 1.937,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.937,27 Valor FGTS: 154,98 Base IRRF: 1.330,07

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	124:00	1.116,69 P	998	I.N.S.S.	8,14	230,78 D
2	HORAS NOTURNAS	56:00	504,31 P				
	FERIADO	11:00	99,06 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	42,42 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	38,79 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	30,55 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	9:43	220,59 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	8:00	158,86 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	56:00	201,72 P				
303	FOLGA CCT	1,00	81,17 P				

ND: 2 Proventos: 2.915,62 Descontos: 230,78 Informativa: 226,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.684,84**
NF: 1 Base INSS: 2.834,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.834,45 Valor FGTS: 226,75 Base IRRF: 2.224,49

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S.	7,81	159,66 D
287	FERIADO	11:00	99,06 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				

ND: Proventos: 2.044,26 Descontos: 159,66 Informativa: 163,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.884,60**
NF: 0 Base INSS: 2.044,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.044,26 Valor FGTS: 163,54 Base IRRF: 1.437,06

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	168:00	1.512,93 P	998	I.N.S.S.	7,85	165,37 D
287	FERIADO	11:00	99,06 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	12:00	108,07 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	5,33 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,09 P				
9647	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1	0,00	2,16 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	30,26 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	1:20	25,60 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	302,59 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	21,61 P				

ND: 1 Proventos: 2.107,70 Descontos: 165,37 Informativa: 168,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.942,33**
NF: 1 Base INSS: 2.107,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.107,70 Valor FGTS: 168,61 Base IRRF: 1.500,50
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/01/2026 a 21/01/2026

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1110 RENATA COELHO MOREIRA — Situação: Licença sem direito — 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

8	HORAS AFAST S/ VENCTO	150:00	2.338,63 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	150:00	2.662,83 D
8014	INSALUB 20% LIC. S/ VENC	20,00	324,20 P				

VD: 0 Proventos: 2.662,83 Descontos: 2.662,83 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Licença sem vencimento: 01/01/2026 a 31/01/2026

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	110:00	990,61 P	998	I.N.S.S.	8,09	215,15 D
2	HORAS NOTURNAS	70:00	630,39 P				
287	FERIADO	11:00	99,06 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	48,49 P				
[illegible]25	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	37,88 P				
.	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	81,05 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	10:00	197,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	70:00	252,16 P				
303	FOLGA CCT	1,00	72,11 P				

VD: 2 Proventos: 2.732,95 Descontos: 215,15 Informativa: 212,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.517,80**
NF: 1 Base INSS: 2.660,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.660,84 Valor FGTS: 212,86 Base IRRF: 2.053,64

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	183:20	2.858,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.540,66 D
3	HORAS FERIAS	36:40	571,67 P	812	INSS FERIAS	7,50	65,14 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	15,35	15,35 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	52,53 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	10,40	10,40 P	998	I.N.S.S.	9,32	387,48 D
807	VANTAGENS FERIAS	54,03	54,03 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	217,15 P				
808	MEDIA VALOR ABONO	30,71	30,71 P				
809	MEDIAS HORAS ABONO	20,79	20,79 P				
[illegible]10	VANTAGENS ABONO	108,07	108,07 P				
J	ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	73:20	1.143,33 P				
932	1/3 DO ABONO FERIAS	73,33	434,30 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	270,17 P				
20	GRATIFICACOES	1.029,00	1.029,00 P				

VD: 1 Proventos: 6.763,30 Descontos: 3.045,81 Informativa: 402,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.717,49**
NF: 1 Base INSS: 5.026,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.026,10 Valor FGTS: 402,08 Base IRRF: 3.527,90
FERIAS DE 12/01/2026 - 16/01/2026

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	103:00	927,57 P	998	I.N.S.S.	8,09	217,56 D
2	HORAS NOTURNAS	77:00	693,43 P				
287	FERIADO	6:00	54,03 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	53,34 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	42,01 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	11:00	218,43 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	77:00	277,37 P				
303	FOLGA CCT	1,00	71,28 P				

ND: 0 Proventos: 2.758,92 Descontos: 217,56 Informativa: 215,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.541,36**
NF: 0 Base INSS: 2.687,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.687,64 Valor FGTS: 215,01 Base IRRF: 2.080,44

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	120:00	3.421,00 P	998	I.N.S.S.	8,78	303,21 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	34,21 P				

ND: 0 Proventos: 3.455,21 Descontos: 303,21 Informativa: 276,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.152,00**
NF: 1 Base INSS: 3.455,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.455,21 Valor FGTS: 276,41 Base IRRF: 2.848,01

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	168:00	1.512,93 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	186,75 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	1,80	1,80 P	812	INSS FERIAS	8,52	17,53 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,24	1,24 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,87 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,33	0,33 P	998	I.N.S.S.	7,73	147,69 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,59	1,59 P	942	IRRF FERIAS	7,50	0,15 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	90,78 P				
3	HORAS FERIAS	12:00	106,27 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	0,85	0,85 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	13,21	13,21 P				
[illegible]7	VANTAGENS FERIAS	32,99	32,99 P				
.	1/3 DAS FERIAS	33,33	51,11 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	302,59 P				
303	FOLGA CCT	1,00	68,08 P				

ND: 0 Proventos: 2.183,77 Descontos: 352,99 Informativa: 169,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.830,78**
NF: 0 Base INSS: 2.115,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.115,69 Valor FGTS: 169,25 Base IRRF: 1.299,10
FERIAS DE 04/12/2025 - 02/01/2026

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	131:00	1.179,73 P	998	I.N.S.S.	8,00	195,06 D
2	HORAS NOTURNAS	49:00	441,27 P				
287	FERIADO	6:00	54,03 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	33,94 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	26,31 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	64,84 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	7:00	136,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	49:00	176,51 P				
303	FOLGA CCT	1,00	69,68 P				

ND: 2 Proventos: 2.507,30 Descontos: 195,06 Informativa: 195,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.312,24**
NF: 2 Base INSS: 2.437,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.437,62 Valor FGTS: 195,00 Base IRRF: 1.830,42

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: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	178:00	1.311,54 P	998	I.N.S.S.	7,95	184,92 D
2	HORAS NOTURNAS	42:00	309,46 P				
287	FERIADO	6:00	44,21 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	9,69 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	23,81 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	18,00 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	16,21 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	3:14	50,39 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	93,61 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	123,79 P				

ND: 0 Proventos: 2.324,91 Descontos: 184,92 Informativa: 185,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.139,99**
NF: 2 Base INSS: 2.324,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.324,91 Valor FGTS: 185,99 Base IRRF: 1.717,71

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	180:00	1.789,28 P	998	I.N.S.S.	8,11	222,54 D
	SOBREAVISO	60:00	198,81 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	20,34 P				
251	DSR SOBREAVISO	5,00	38,23 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	53,68 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	4:00	105,77 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	536,78 P				
303	FOLGA CCT	1,00	83,53 P				

ND: 0 Proventos: 2.826,42 Descontos: 222,54 Informativa: 219,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.603,88**
NF: 0 Base INSS: 2.742,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.742,89 Valor FGTS: 219,43 Base IRRF: 2.135,69

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubricas do Serviço

1	HORAS NORMAIS	7142:40	75.680,11 P	231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00	44,67 D
2	HORAS NOTURNAS	1421:00	13.939,29 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	254,13	254,13 D
3	HORAS FERIAS	313:00	4.018,82 P	379	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	138,21	138,21 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	115:00	1.792,95 P	812	INSS FERIAS	48,94	514,21 D
8	HORAS AFAST S/ VENCTO	150:00	2.338,63 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	164,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	700,00	10.839,09 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	7.599,39 D
20	GRATIFICACOES	2.219,35	2.219,35 P	942	IRRF FERIAS	22,50	7,77 D
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	1421:00	5.095,52 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	265:00	4.704,33 D
149	PERICULOSIDADE	150,00	2.805,64 P	998	I.N.S.S.	406,73	10.656,38 D
175	HORAS EXTRAS 75%	20:34	482,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	65,00 D
200	HORAS EXTRAS 100%	166:01	4.914,31 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL	14:00	126,08 D
227	PREMIO / BONIFICACAO	72,30	72,30 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	54,03 D
249	SOBREAVISO	372:00	1.160,32 P	9665	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	26,88	432,73 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	68,00	1.042,35 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	2.138,59	2.138,59 D
251	DSR SOBREAVISO	30,00	223,13 P				
287	FERIADO	339:00	3.017,78 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	170:00	3.257,61 P				
303	FOLGA CCT	21,00	1.517,14 P				
3	MEDIA VALOR FERIAS	243,86	243,86 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	172,51	172,51 P				
807	VANTAGENS FERIAS	352,93	352,93 P				
808	MEDIA VALOR ABONO	30,71	30,71 P				
809	MEDIAS HORAS ABONO	20,79	20,79 P				
810	VANTAGENS ABONO	108,07	108,07 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	126,00	967,87 P				
930	ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	73:20	1.143,33 P				
931	1/3 DAS FERIAS	199,98	1.596,05 P				
932	1/3 DO ABONO FERIAS	73,33	434,30 P				
940	DIFERENCA DE FERIAS	12,30	12,30 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	248,55 P				
8014	INSALUB 20% LIC. S/ VENC	20,00	324,20 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	7,08	7,08 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	100:00	626,46 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,24	2,24 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	6,72	6,72 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	19:20	162,10 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,09 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	40,00	32,41 P				
9647	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1	0,00	2,70 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	2.260,36 P				

Líquido Serviço: 116.272,84

INSS

Salário contribuição empregados:	134.961,49
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	134.961,49
Segurados:	11.334,80
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros (4,5%):	0,00
Total INSS:	11.334,80

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	134.961,49
Valor do FGTS:	10.796,69
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:	135.033,79
Valor PIS:	1.350,32
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	98.009,68
Valor IRRF Mensal:	65,00
Base IRRF Férias:	4.045,76
Valor IRRF Férias:	7,77
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:	72,77
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

EXTRATO MENSAL

Situações

No. Empregados:	51	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	50	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:	1		

Total Geral Proventos: 143.172,57 Total Geral Descontos: 26.899,73
Líquido Geral: 116.272,84

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	7142:40	75.680,11 P	231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00	44,67 D
2	HORAS NOTURNAS	1421:00	13.939,29 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	254,13	254,13 D
3	HORAS FERIAS	313:00	4.018,82 P	379	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	138,21	138,21 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	115:00	1.792,95 P	812	INSS FERIAS	48,94	514,21 D
8	HORAS AFAST S/ VENCTO	150:00	2.338,63 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	164,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	700,00	10.839,09 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	7.599,39 D
20	GRATIFICACOES	2.219,35	2.219,35 P	942	IRRF FERIAS	22,50	7,77 D
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	1421:00	5.095,52 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	265:00	4.704,33 D
149	PERICULOSIDADE	150,00	2.805,64 P	998	I.N.S.S.	406,73	10.656,38 D
175	HORAS EXTRAS 75%	20:34	482,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	65,00 D
200	HORAS EXTRAS 100%	166:01	4.914,31 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL	14:00	126,08 D
227	PREMIO / BONIFICACAO	72,30	72,30 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	54,03 D
249	SOBREAVISO	372:00	1.160,32 P	9665	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	26,88	432,73 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	68,00	1.042,35 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	2.138,59	2.138,59 D
251	DSR SOBREAVISO	30,00	223,13 P				
287	FERIADO	339:00	3.017,78 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	170:00	3.257,61 P				
303	FOLGA CCT	21,00	1.517,14 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	243,86	243,86 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	172,51	172,51 P				
807	VANTAGENS FERIAS	352,93	352,93 P				
808	MEDIA VALOR ABONO	30,71	30,71 P				
809	MEDIAS HORAS ABONO	20,79	20,79 P				
[illegible]	VANTAGENS ABONO	108,07	108,07 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	126,00	967,87 P				
930	ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	73:20	1.143,33 P				
931	1/3 DAS FERIAS	199,98	1.596,05 P				
932	1/3 DO ABONO FERIAS	73,33	434,30 P				
940	DIFERENCA DE FERIAS	12,30	12,30 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	248,55 P				
8014	INSALUB 20% LIC. S/ VENC	20,00	324,20 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	7,08	7,08 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	100:00	626,46 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,24	2,24 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	6,72	6,72 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	19:20	162,10 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,09 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	40,00	32,41 P				
9647	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1	0,00	2,70 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	2.260,36 P				

Líquido Geral: 116.272,84

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	134.961,49
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	134.961,49
Segurados:	11.334,80
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	11.334,80
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:	134.961,49
Valor do FGTS:	10.796,69
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:	135.033,79
Valor PIS:	1.350,32
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	98.009,68
Valor IRRF Mensal:	65,00
Base Férias:	4.045,76
Valor IRRF Férias:	7,77
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:	72,77
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	99.901,58
Valor IRRF Mensal:	65,00
Base IRRF Férias:	15.161,80
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:	65,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	51	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	50	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:	1		

RECEBEMOS DE FV DISTRIBUIDORA DE CARNES E PESCADOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.134,00	NF-e Nº: 000.772.339 SÉRIE : 2
DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES	

FV DISTRIBUIDORA DE CARNES E PESCADOS LTDA

RODOVIA GOV JOSE SETTE KM 13, SN
PORTO DE CARIACICA
CARIACICA
ES
CEP: 29156700
TELEFONE: 2734345151

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.772.339
SÉRIE : 2
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3225 1208 9035 4700 0109 5500 2000 7723 3910 0916 2365

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	232250186447281 - 18/12/2025 15:07:14

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 INGES			26.227.882/0004-69	18/12/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	18/12/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
JQUI	(28) 99948-6623	ES		15:04:43

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	16/01/2026	1.134,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
466,94	79,38	0,00	0,00	1.134,00

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	0,00	1.134,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
FV DISTRIBUIDORA DE CARNES E PESCADOS LTDA	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				60,000	60,000

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 APROX. DOS TRIBUTOS
4186	FILE MEIO PEITO FGO ENV CX 20KG JAGUAFRANGOS	02071422	0 20	5101	KG	60,0000	18,9000	1.134,00	466,94	79,38	0,00	17,00	0,00	0,00

PAGO
INGES

RECEBIDO
EM: 19 / 12 / 2025
NOME: Daniely empreno
DOC. IDENT.: 3.107.349
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

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	

Bradesco | 237-2

Recibo do Sacado

LOCAL DE PAGAMENTO: **Pagável em qualquer Banco**					VENCIMENTO: **16/01/2026**
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: 18/12/2025	Nº DO DOCUMENTO: NF 772339 - 1	ESPÉCIE DOC.	ACEITE: N	DATA DO PROCESSAMENTO: 18/12/2025	NOSSO NÚMERO: 09/000009187599
USO DO BANCO	CARTEIRA: 09	ESPÉCIE: R$	QUANTIDADE	Valor: 1.134,00	(=) VALOR DO DOCUMENTO: **1.134,00**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Mora Diária: R$ 3,97

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 772339 (DFS 916236 OV 916453)

(-) 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

CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SACADOR/AVALISTA:

Bradesco | 237-2 | **23790.86701 90000.091877 59000.097200 6 13280000113400**

LOCAL DE PAGAMENTO: **Pagável em qualquer Banco**					VENCIMENTO: **16/01/2026**
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: 18/12/2025	Nº DO DOCUMENTO: NF 772339 - 1	ESPÉCIE DOC.	ACEITE: N	DATA DO PROCESSAMENTO: 18/12/2025	NOSSO NÚMERO: 09/000009187599
USO DO BANCO	CARTEIRA: 09	ESPÉCIE: R$	QUANTIDADE	Valor: 1.134,00	(=) VALOR DO DOCUMENTO: **1.134,00**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Mora Diária: R$ 3,97

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 772339 (DFS 916236 OV 916453)

(-) 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

CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SACADOR/AVALISTA:

CÓDIGO DE BAIXA

Bradesco | 237-2 | **23790.86701 90000.091877 59000.097200 6 13280000113400**

LOCAL DE PAGAMENTO: **Pagável em qualquer Banco**					VENCIMENTO: **16/01/2026**
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: 18/12/2025	Nº DO DOCUMENTO: NF 772339 - 1	ESPÉCIE DOC.	ACEITE: N	DATA DO PROCESSAMENTO: 18/12/2025	NOSSO NÚMERO: 09/000009187599
USO DO BANCO	CARTEIRA: 09	ESPÉCIE: R$	QUANTIDADE	Valor: 1.134,00	(=) VALOR DO DOCUMENTO: **1.134,00**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Mora Diária: R$ 3,97

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 772339 (DFS 916236 OV 916453)

(-) 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

CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SACADOR/AVALISTA:

CÓDIGO DE BAIXA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA — Ficha de Compensação

RECEBIDO
EM: 19 / 12 / 2025
NOME: Daniele Lima
DOC. IDENT.: 3.107.347
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:31:34

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:38:42
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	FRIGORIFICO VITORIA
CPF/CNPJ:	08.903.547/0001-09
Complemento	
nero do Documento:	121438
Valor:	R$ 1.240,92 D

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 5.888,15	NF-e 000318557 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 000.318.557
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3125 1209 1827 2500 0112 5500 1000 3185 5718 7144 5834

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	131257155651799 - 12/12/2025 12:57:57

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	11/12/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	12/12/2025
MUNICÍPIO	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
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX
MUQUI		ES	06236390375

FATURA

Número: 318557 Valor Original: 5.888,15 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 5.888,15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.888,15	412,17	0,00	0,00	5.885,15

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	1.506,07	5.888,15

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	4397154640050

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
22	VOLUMES	1304/1261	0	292,660	292,660

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
204858	AZITROMICINA 500MG CPR REV AZITROPHAR- PHARLAB Lote: 251455 Dt. Validade: 01/03/2027 Dt. Fabricacao: 20/03/2025	30042029	0 00	6108	CP	60,0000	1,2320000	73,92	73,96	5,18	0,00	7	0,00	22,73
164194	CETOPROFENO 100MG IV PO GEN CRISTALIA - S Lote: 50031437 Dt. Validade: 01/08/2027 Dt. Fabricacao: 02/08/2025	30049039	0 00	6108	FA	150,0000	3,7340000	560,10	560,39	39,23	0,00	7	0,00	149,83
216458	CLARITROMICINA IV 500MG PO 1FA - NEO QUIMICA Lote: AB250042A Dt. Validade: 01/01/2027 Dt. Fabricacao: 01/02/2025	30042029	0 00	6108	FA	15,0000	33,9000000	508,50	508,76	35,61	0,00	7	0,00	156,36
177415	CLORETO DE SODIO 0,9 10ML PLAST. SAMTEC Lote: CIK Dt. Validade: 01/09/2027 Dt. Fabricacao: 01/10/2025	30049099	0 00	6108	FA	200,0000	0,2300000	46,00	46,02	3,22	0,00	7	0,00	12,31

PAGO
INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 26/01/2026, Valor: 5.888,15
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1.506,07 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 V endedor: 542 - Usuario: TATIANA DAV: 1876529 Valor do ICMS Uf Destinat

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM 16 / 12 / 25
NOME [illegible]
DOC. IDENT. [illegible]
HOSP. DR. ALUÍSIO FIGUEIRA

DAV - 1876529

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 5.888,15	NF-e 000318557 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 000.318.557
SÉRIE : 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
3125 1209 1827 2500 0112 5500 1000 3185 5718 7144 5834

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	131257155651799 - 12/12/2025 12:57:57

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
187954	DICLOFENACO SODICO 75MG 3ML INJ (DICLOFARMA) - FARMACE Lote: DC25E070 Dt. Validade: 01/04/2027 Dt. Fabricacao: 28/05/202	30039047	0 00	6108	AP	100,0000	1,1255000	112,55	112,61	7,88	0,00	7	0,00	34,61
209266	DIPIRONA 500MG CPR GEN - PRATI Lote: 25G5B4 Dt. Validade: 01/07/2027 Dt. Fabricacao: 25/07/2025	30049069	0 00	6108	CP	400,0000	0,1400000	56,00	56,03	3,92	0,00	7	0,00	10,50
	DOPAMINA 50MG/10ML INJ.GEN TEUTO Lote: 9074110 Dt. Validade: 01/06/2027 Dt. Fabricacao: 05/06/2025	30049076	0 00	6108	AP	50,0000	3,3800000	169,00	169,09	11,84	0,00	7	0,00	45,21
207135	FUROSEMIDA 20MG 2ML INJ GEN - SANTISA Lote: 20205625 Dt. Validade: 01/10/2027 Dt. Fabricacao: 23/10/2025	30039099	0 00	6108	AP	100,0000	0,7734000	77,34	77,38	5,42	0,00	7	0,00	14,50
204008	HIOSCINA COMPOSTA 5ML GEN (ESCOPOLAM +DIP FARMACE Lote: HC25H096 Dt. Validade: 01/07/2027 Dt. Fabricacao: 18/08/2025	30039099	0 00	6108	AP	100,0000	1,4600000	146,00	146,07	10,22	0,00	7	0,00	27,38
210614	MORFINA 10MG/ML AMP 1ML (DOLO MOFF) - UNIAO QUIMICA (A1) Lote: 2506754 Dt. Validade: 01/01/2027 Dt. Fabricacao: 29/01/2	30049099	0 00	6108	AP	50,0000	2,4500000	122,50	122,56	8,58	0,00	7	0,00	32,77
160717	NEOMICINA+BACITRACINA POM 10G GEN PRATI Lote: 25B94H Dt. Validade: 01/02/2027 Dt. Fabricacao: 07/02/2025	30042069	0 00	6108	TB	40,0000	2,3600000	94,40	94,45	6,61	0,00	7	0,00	29,03
216456	ONDANSETRONA 4MG 2ML INJ GEN - HYPOFARMA Lote: 25081026 Dt. Validade: 31/08/2027 Dt. Fabricacao: 07/10/2025	30039079	0 00	6108	AP	300,0000	1,0400000	312,00	312,16	21,85	0,00	7	0,00	58,50
195766	PENICILINA BENZ. 600.000UI S/DIL (BEPEBEN) - TEUTO Lote: 2501240 Dt. Validade: 01/05/2027 Dt. Fabricacao: 12/05/2025	30041013	0 00	6108	FA	50,0000	6,5900000	329,50	329,67	23,08	0,00	7	0,00	101,32
194396	SORO FISIOL 0,9 100ML SF ISENTO PVC - FARMACE Lote: 25J0203H Dt. Validade: 01/09/2027 Dt. Fabricacao: 20/10/2025	30039099	0 00	6108	FR	300,0000	2,9000000	870,00	870,44	60,93	0,00	7	0,00	163,13
	SORO FISIOL 0,9 250ML ISENTO PVC E LATEX - FRESENIUS Lote: 74UG2751 Dt. Validade: 01/06/2027 Dt. Fabricacao: 27/02/2024	30049099	0 00	6108	FR	240,0000	3,6805833	883,34	883,79	61,87	0,00	7	0,00	236,29
192437	SORO FISIOL 0,9 500 ML ISENTO PVC E LATEX - FRESENIUS Lote: 74UF2645 Dt. Validade: 01/05/2027 Dt. Fabricacao: 26/06/202	30049099	0 00	6108	FR	300,0000	4,1000000	1.230,00	1.230,63	86,14	0,00	7	0,00	329,03
200833	SULFADIAZINA PRATA 1 400G CREME GEN - NATIVITA Lote: 250873 Dt. Validade: 01/09/2027 Dt. Fabricacao: 01/09/2025	30049072	0 00	6108	PO	4,0000	49,0000000	196,00	196,10	13,73	0,00	7	0,00	52,43
214186	SULFADIAZINA PRATA 1 CREME 400G PRATI GEN Lote: 24H19K Dt. Validade: 01/08/2026 Dt. Fabricacao: 14/08/2024	30039082	0 00	6108	PO	2,0000	49,0000000	98,00	98,04	6,86	0,00	7	0,00	30,14

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ario: R$588,82. - CONTRIBUINTE COM INSCRICAO DE SUBSTITUTO NUMERO 000086819 - Cod Cliente 36546. ESTA NOTA FISCAL CONTEM MEDICAMENTOS CONTROLADOS.
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 588,82

Comprovante de Entrega

Cedente	Agência/Código Cedente	Vencimento
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12	**3163/51526-9**	**26/01/2026**
Sacado	Número do Documento	Nosso Número
36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	**E318557-1**	**109/9733194-6**
Espécie / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
R$	**5.888,15**	**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**	**26/01/2026**
Sacado	Número do Documento	Nosso Número
36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	**E318557-1**	**109/9733194-6**
Espécie / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
R$	**5.888,15**	**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 73319.463169 35152.690000 9 13380000588815

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					**26/01/2026**
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
/12/2025	**E318557-1**	**DM**	**N**	**12/12/2025**	**109/9733194-6**
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	109	**R$**			**5.888,15**

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

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:32:20

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:40:00
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CPF/CNPJ:	09.182.725/0001-12
Complemento	
úmero do Documento:	121440
Valor:	R$ 6.088,41 D

DISTRIBUIDORA E COMÉRCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

29/12/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - VALOR TOTAL: R$ 660,25

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.354
SÉRIE 003

42

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 000.001.354 fl. 1 /1
SÉRIE 003

CHAVE DE ACESSO
3325 1238 0786 4300 0120 5500 3000 0013 5411 9405 1940

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	233250524176561 29/12/2025 18:22:16

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	29/12/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R JOAO JACINTO,	BOA ESPERANCA	29480-000		29/12/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI	(28)99918-0887	ES		18:22:00

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	1354	660,25	0,00	660,25

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	26/01/2026	660,25									

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	85,84	660,25
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	660,25

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)
53			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
21509	GARRAFA RIOFRASCO P/SUCO 500ML C/100	39233090	0102	6102	FD	1	74,75	74,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2240	GARFO ULTRA MASTER BRANCO C/50	39241000	0102	6102	PCT	6	6,55	39,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23286	TAMPA PLAST ULTRA 180ML C/50	39241000	0102	6102	UN	20	5,10	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23430	COLHER ULTRA MASTER BRANCA C/50	39241000	0102	6102	PCT	6	6,55	39,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23923	TAMPA PLAST CRISTALCOPO 100ML C/100	39241000	0102	6102	PCT	10	7,10	71,00	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	10	33,39	333,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO
INGES

RECEBIDO
EM: 29 / 12 / 2025
NOME: Louiellu Moura
DOC. IDENT.: 103 407 345
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido.....: 31111 F.Pagamento.....: 38 BOLETO 28 DIAS Vendedor.....: 7355 ROGERIO SOARES (22)99936-8313	

SICOOB **756-0** Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Até o Vencimento, pagar em qualquer agencia bancária.

Vencimento: **26/01/2026**

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
29/12/2025	1354/1	DM	S	29/12/2025

Nosso Número: 0024634-2

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	1	R$		

(=) Valor do Documento: **660,25**

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$ 2,18 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 Soluções em Software - (43) 3534-6117 - www.prosystemerp.com.br

---

SICOOB **756-0** 75691.42222 01184.347803 02463.420014 6 13380000066025

Local de Pagamento
Até o Vencimento, pagar em qualquer agencia bancária.

Vencimento: **26/01/2026**

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
29/12/2025	1354/1	DM	S	29/12/2025

Nosso Número: 0024634-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	1	R$		

(=) Valor do Documento: **660,25**

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$ 2,18 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

RECEBIDO
EM: 29 / 12 / 2025
NOME: Daniela Antonio
DOC. IDENT.: 3.107.345
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:32:47

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:40:34
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE D
CPF/CNPJ:	38.078.643/0001-20
Complemento	
Número do Documento:	121440
Valor:	R$ 717,11 D

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 UC	BANDEIRA TARIFÁRIA
MUNICIPIO DE MUQUI RUA JOAO JACINTO 84 HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS 29480-000 CENTRO MUQUI ES NUMERO DA UC: 0.002.255.661.054-87 COD. FISCAL: 5258 ROTEIRO DE LEITURA: T47MQ01X00000	0.002.255.661.054-87	AMARELA : 01/12/2025 a 31/12/2025 - 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 TRIFASICO		Período de Faturamento 01/12/2025 A 31/12/2025		

MUNICIPIO DE MUQUI
RUA JOAO JACINTO,84
CENTRO / MUQUI - ES
CEP: 29480-000
CNPJ: 27082403000183
IE: ISENTO

NÚMERO DA UC
0.002.255.661.054-87

DATAS DE LEITURAS	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	PREV. PROXIMA LEITURA
	30/11/2025	31/12/2025	31	31/01/2026

REF: MÊS / ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
Dezembro/2025	02/02/2026	8.036,85

NOTA FISCAL Nº 046.550.115
SÉRIE ÚNICA
DATA DE EMISSÃO: 05/01/2026
Consulte pela Chave de Acesso em:
http://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta
Chave de acesso:
32260128152650000171660000465501151070574747
Protocolo de autorização: 332260000001240 05/01/2026 às 11:00:35

A PARTIR DE 01/01/26 O CÓDIGO DA INSTALAÇÃO SERÁ ALTERADO PARA Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA (UC), COM NOVO NUMERO/FORMATO

Detalhes do Faturamento

CCI	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	248,73	1,67474854	1.250,59	50,86	1.250,59	17,000	212,60	1,32193000
	TUSD - Cons. Ativo FPonta	kWh	7.823,50	0,20487043	1.623,29	66,02	1.623,29	17,000	275,96	0,16371000
	TE - Consumo Ativo Ponta	kWh	248,73	0,60676984	453,11	18,43	453,11	17,000	77,03	0,47895000
	TE - Cons. Ativo FPonta	kWh	7.923,50	0,38036636	3.013,99	122,58	3.013,99	17,000	512,38	0,30025000
	Adicional Bandeira Amarela	kWh	8.670,23	0,02398286	207,97	8,45	207,97	17,000	35,20	0,01885000
	Desconto	kW	35,92	40,45216617	1.452,88	59,09	1.452,88	17,000	246,99	31,93000000
	Demanda Não Utilizada	kW	4,05	33,57452654	137,12	5,57	0,00	0,0000	0,00	31,93000000
	Retenção Demanda Imposto Renda				76,32					0,00000000
	Retenção Imposto de Renda				79,23					0,00000000
	Juros de Mora Ref.: Out./25				54,35					0,00000000
	TOTAL				8.036,85	332,11	8.600,83	17	1.360,36	

Tributos	Base Cálc. (R$)	Alíquota (%)	Valor (R$)
PIS	6.777,88	0,87	56,97
COFINS	6.777,88	4,05	273,16

Grandezas Contratadas
Demanda Contratada - kW : 40
Demanda Contratada - kW : 40

PAGO
INGES

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		
12/25	728.5	7730.2			35.0				32.4	0.0	8.036,85
11/25	466.5	5648.1			29.8				27.0	0.0	6.388,72
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			33.0				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

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 UC
0.002.255.661.054-87

REAVISO DE DÉBITOS

A(s) fatura(s) esta(ão) em débito(s). A EDP pode suspender o fornecimento a partir de 20/01/2026, 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 20/01/2026 for uma 6ª-feira, véspera de feriado, feriado ou fim de semana, considere o primeiro dia útil seguinte.

Acordo	Mês/Ano	Vencimento	Valor
	11/2025	02.01.2026	6.388,72

DETALHES DE LEITURA

Descrição	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante Multiplicação	Quantidade Apurada
Energia Ativa Ponta	15773508	668.304	686.517	0,04000	728,5200KWH
Energia Ativa Fora Ponta	15773508	8.175.930	8.369.186	0,04000	7.730,2400KWH
Demanda Máxima Ponta	15773508	0	113	0,16000	18,0800 KW
Demanda Máxima FPonta	15773508	0	219	0,16000	35,0400 KW
Energia Reativa Ponta	15773508	120.162	123.836	0,04000	146,9600KVH
Energia Reativa FPonta	15773508	1.495.700	1.536.918	0,04000	1.648,7200KVH
DMCR Ponta	15773508	0	396	0,04000	15,8400 KW
DMCR Fora Ponta	15773508	0	810	0,04000	32,4000 KW
ERE Ponta	15773508	65	65	0,04000	0,0000KWH
ERE Fora Ponta	15773508	1.085	1.085	0,04000	0,0000KWH
Demanda Contratada		0	0	0,00000	40,0000 KW
Perdas Consumo Ponta		0	0	0,00000	18,2130KWH
Perdas Consumo FPonta		0	0	0,00000	193,2560KWH
Perdas Demanda Ponta		0	0	0,00000	0,4520 KW
Perdas Demanda FPonta		0	0	0,00000	0,8760 KW
Perdas DMCR Ponta		0	0	0,00000	0,3960 KW
Perdas DMCR FPonta		0	0	0,00000	0,8100 KW

Pague com PIX

BANCOOB	756-0	75691301020114211314966524080018313450000803685	
Local do Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE SICOOB			Vencimento: 02/02/2026
Beneficiário: EDP ES DISTRIB DE ENERGIA CNPJ 28152650000171			Agencia/Cód. Cedente: 3010/01421131
Data do Processamento	Número do Documento: 0004665240	Espécie documento: DM / Aceite: N / Data do Documento: 06/01/2026	Nosso Número: 004665240-8
Uso do Banco	Carteira: 01	Espécie Moeda: R$ / Quantidade / Valor	(=) Valor do Documento: 8.036,85
Mensagens: Todas informações deste bloqueto são de responsabilidade do beneficiario 17/02/2026 VEDADO AOS BANCOS O RECEBIMENTO APÓS17/02/2026 PARA PAGAMENTO EM CHEQUE, QUITAÇÃO DA FATURA ESTARÁ 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

75691301020114211314966524080018313450000803685

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).

NUMERO DA UC
0.002.255.661.054-87

Mensagens (Continuação)

DETALHES DE FATURAMENTO

Descrição	Quantidade Faturada	x	Preço Unitário - TUSD	+ Preço Unitário - TE	Total (R$)
Consumo Ativo Ponta	746,7330 KWH		1,32193000	0,47895000	1.344,78
Consumo Ativo Fora Ponta	7.923,4960 KWH		0,16171000	0,30025000	3.660,34
Adicional Bandeira Amarela					163,44
Demanda	35,9160 KW		31,93000000	0,00000000	1.146,80
Demanda Não Utilizada	4,0840 KW		31,93000000	0,00000000	130,40
Enc. CDE-Esc. Hidrica incluso na tarifa					36,92-
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: 0**800 721 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 incluidos 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.

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:34:51

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:41:26
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	EDP ESPIRITO SANTO DISTRIBUICAO DE ENERG
CPF/CNPJ:	28.152.650/0001-71
Complemento	
úmero do Documento:	121441
Valor:	R$ 8.036,85 D

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

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

0000000000 00001 631140126

AD: 00100016

Referência
JANEIRO /2026

Telefone
(28) 3554-1339

Vencimento
01/02/2026

Total a pagar
R$ 105,69

Resumo da sua fatura

OI FIXO	**R$**	**105,69**
OI FIXO		88,33
PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL		
OUTROS PACOTES E SERVICOS MENSAIS		17,36

PAGO
INGES

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

Mais informações em www.oi.com.br/9digito.

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

SOCIEDADE DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFANCIA
TELEFONE/CONTRATO: 35541339 CJ: 0 SU: 3
CONTA 01/2026 LOCAL 5967 DV 7

FATURA:. 1800087349744
VENCIMENTO: 01/02/2026
VALOR A PAGAR: R$ 105,69

CODIGO PARA DEBITO AUTOMATICO: 001800560329

PAGUE COM PIX

84610000001-3 05690024010-4 28059670355-1 41339032601-0

FIXO_MG - F0097672.IMOBL.MG.OT34.EMOG.IM0126.TXT.ASCII.TXT - RE:07 - MD:E - OBJ:001/00016 - PAG. CLIENTE: 1/8 - PAG. SPOOL: 121/166

oi _SEU NEGÓCIO

quer ganhar mais tempo pra gerir suas contas? faça seu cadastro no portal oi contas B2B.

Receba sua conta digital
por e-mail mensalmente.

Faça download de arquivos
como Febraban, CSV, BRT e Estruturado.

Cadastre novos usuários
pra ter acesso às contas CNPJ.

Gerencie todas as suas contas
e todos os seus produtos em um único portal.

Quer começar a usar? Acesse:
www.oicontasb2b.com.br/#/oi/login

FIXO_MG - F0097672.IMOBL.IMG.OT34.EMOG.IM0126.TXT.ASCII.TXT - RE:07 - MO:E - OBJ:001/00016 - PAG. CLIENTE: 2/8 - PAG. SPOOL: 122/166

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL FATURA DE SERVICOS DE COMUNICACAO ELETRONICA

OI S.A. - EM RECUPERACAO JUDICIAL
RUA MOACIR AVIDOS,214 - VITORIA - ES CEP: 29055-350
CNPJ: 76.535.764/0015-49 - INSC. ESTADUAL: 082244103

NOTA FISCAL FATURA N.: 000005613
SERIE: 10
DATA HORA EMISSAO: 09/01/2026 20:46:09

CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM: https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NFCOM/Consulta
CHAVE DE ACESSO: 3226 0176 5357 6400 1549 6201 0000 0056 1310 7349 7444
PROTOCOLO DE AUTORIZACAO: 332260000865864 12/01/2026 AS 08:54:44

RESUMO DOS SERVICOS UTILIZADOS

OI FIXO	R$ 105,69
OI FIXO	88,33
PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	
OUTROS PACOTES E SERVICOS MENSAIS	17,36

TOTAL DA NOTA FISCAL FATURA R$ 105,69

REFERENCIA: JANEIRO /2026

VENCIMENTO: 01/02/2026

PERIODO DE: 01/12/2025 A 30/12/2025

DEBITO AUTOMATICO: 001800560329

SOCIEDADE DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFANCIA
CNPJ: 27918267000119
INSCRICAO ESTADUAL: 80176755
RUA JOAO JACINTO,84
BOA ESPERANCA
29480-000 MUQUI-ES

CODIGO DO CLIENTE: 059673554133903
NO. TELEFONE: 28 3554-1339

CODIGO DE BARRAS:
84610000001-3 05690024010-4 28059670355-1 41339032601-0

Código PIX

ITENS DA FATURA	UN	QUANT	PRECO UNIT	VALOR TOTAL	PIS/COFINS	BC ICMS	ALIQ%	VALOR ICMS
0001 ASS. USO NAO RESIDENCIAL	4	1,00	88,33	88,33	3,21	88,33	17,00	15,01
0002 OI AUDIO NEWS AVANCADO	4	1,00	17,36	17,36	0,63	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL NFF	BASE DE CALCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR ISENTO	VALOR OUTROS
105,69	88,33	15,01	0,00	0,00

INFORMACOES DOS TRIBUTOS

	BASE DE CALCULO	ALIQ%	VALOR
ICMS	88,33	17,00	15,01
PIS	105,69	0,65	0,68
COFINS	105,69	3,00	3,16
FUST	70,08	1,00	0,70
FUNTTEL	70,08	0,50	0,35

RESERVADO AO FISCO

INFORMACOES COMPLEMENTARES

CONTRIBUICOES PARA O FUST(1%) FUNTEL(0,5%) DO VALOR DOS SERVICOS. NAO REPASSADAS AS TARIFAS.
Fundamento legal Lei 12.741/2012 e Resolução Anatel 632/2014

FIXO_MG - F0097672.MMBL.MG.0734.EM03.MD126.TXT.ASCII.TXT - RE:07 - MD:E - OBJ:001/00016 - PAG. CLIENTE: 3/8 - PAG. SPOOL: 123/166

PAG./LINHA	DATA	DESCRICAO	TEL.ORIGEM	TEL.CHAMADO	HORARIO	DURACAO	TARIFA		VALOR

CODIGO PROXIMO AO VALOR DO ITEM IDENTIFICA SERVICO REFATURADO, DESCONTO E/OU PARTICIPACAO EM PLANO PROMOCIONAL, CONFORME ABAIXO:
VD - VALOR COM DESCONTO

PRESTADORA OI S.A. - EM RECUPERACAO JUDICIAL

CHAVE DE ACESSO: 3226 0176 5357 6400 1549 6201 0000 0056 1310 7349 7444
VIA UNICA CFOP 0005307
NATUREZA DA OPERACAO: SERVICO DE TELECOMUNICACOES

TELEFONE 05967 3554-1339 0 3

SERVICOS MENSAIS

0001/01 09/01/2026 ASS. USO NAO RESIDENCIAL		DE 01/12/25 A 30/12/25						88,33
SUBTOTAL								**88,33**

LIGACOES LOCAIS

0001/02 09/01/2026 CONSUMO MINUTOS	0:00	FRANQUIA	150:00	MINUTOS ALEM DA FRANQUIA		0:00		0,00
SUBTOTAL								**0,00**

OUTROS VALORES OI FIXO
TELEFONE 05967 3554-1339 0 3

0001/03 09/01/2026 OI AUDIO NEWS AVANCADO		DE 01/12/25 A 30/12/25				69,89%	VD	17,36
				TOTAL OUTROS VALORES				**17,36**

BASE DE CALCULO ISS
ALIQUOTA
VALOR

TOTAL **105,69**

RESUMO GERAL

LOCAL	TELEFONE	CJ	SU	VALOR
05967	3554-1339	0	3	105,69
TOTAL				105,69

CONTRIBUICOES:PARA O FUST(1%) FUNTEL(0,5%) DO VALOR DOS SERVICOS, NAO REPASSADAS AS TARIFAS.

***** FIM DO DETALHAMENTO DA CONTA *****

ATENDIMENTO AO CLIENTE 10331
INTERNET ..... www.oi.com.br
AUXÍLIO À LISTA 102*
OUVIDORIA 0800 031 7923**
*Serviço sujeito a cobrança. Consulte a operadora.
**Horário de Atendimento Seg. à Sex. das 8h às 18h

INFORMAÇÕES

Ouvidoria: 0800 031 7923 de segunda a sexta, das 8h às 18h, exceto feriados (Para acionar a Ouvidoria é necessário que você já tenha procurado os nossos Canais de Atendimento e nos informe o número de protocolo). O pagamento em lotérica, sem a apresentação da fatura, está sujeito a cobrança. Para mais informações ligue 103 31.

CÓDIGOS DAS PRESTADORAS DE LONGA DISTÂNCIA:

31 OI - 12 CTBC - 13 Fonar - 14 Brasil Telecom - 15 Telefônica
17 Transit - 21 Embratel - 23 Intelig - 25 GVT - 26 IDT
28 Alpamayo - 32 Convergia - 34 EMTL - 35 Easyfone - 37 Golden Line
39 Engevox - 41 TIM - 53 Ostara - 71 Dolarphone 81 Sermantel
91 IPCorp Telecom - 96 Amigo Telecom - 65 Telecom 65

ANATEL - 1331
Caixa Postal Oi: 711, CEP: 50050-480, Recife - PE

RESUMO DOS TRIBUTOS INCIDENTES

RECEITAS (R$)	VALOR ICMS	VALOR ISS	VALOR PIS	VALOR COFINS
SERVIÇOS TELECOM	15,01	0,00	0,57	2,64
SERVIÇOS NÃO TELECOM	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTROS SERVIÇOS	0,00	0,00	0,11	0,52
TOTAL TRIBUTOS	15,01	0,00	0,68	3,16

NOTA: Fundamento legal Lei 12.741/2012 e Resolução Anatel 632/2014.

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO

001800560329

FIXO_MG - F0097672.MOBL.MG.0134.EM03.IM0126.TXT.ASCII.TXT - RE:07 - MO:E - OBJ:001/00016 - PAG. CLIENTE: 5/8 - PAG. SPOOL: 125/166

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602121741d2742a50c1e

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/02/2026 às 14:42:06

Valor Original: R$ 105,69 **Valor Atualizado:** R$ 105,69

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: OI S.A. - EM RECUPERACAO JUDICIAL

CNPJ: 76.535.764/0001-43

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Pix: 5bcc43d4-746d-4e46-be31-1d52c0208c21

Código da operação: 60060441553

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

CESAN

Companhia Espírito-santense de Saneamento
CNPJ:28.151.363/0001-47
Inscr.Estadual:080.247.318

Matrícula	Vencimento
0231423-1	10/02/2026
Mês/Ano referência	**Total a pagar R$**
01/2026	1.515,40

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 01/2026

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: Resultados das analises em conformidade com a Lei

Histórico de Consumo

12/2025	135,0	06/2025	145,0
11/2025	157,0	05/2025	116,0
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

Consumo de água, esgoto e serviços

Leit. Anterior (real)	5638	Data Leitura Atual	08/01/2026
Leit. Atual (real)	5771	Data Leitura Anterior	05/12/2025
Consumo Medido (m³)	133	Dias Faturados	34
Consumo Medido (lt)	133.000	Data prev. prox. Leitura	05/02/2026
Média Diária (m³)	4,428	Valor médio/m³	11,98
Tipo de Faturamento	MEDIDO		
Vol. Fat. Água (m³)	133,0		
Vol. Fat. Esgoto (m³)	0.0		

SERVIÇOS	FIXO (R$)	+	VARIÁVEL (R$)	=	TOTAL (R$)
Água Poder Público	71,38		1.521,81		1.593,19
Acresc Por Atraso Pagto					8,35
Recebimento Em Duplicidade					-86,98
Juros De Mora					0,84
				VALOR TOTAL (R$)	1.515,40

Outros Base de Cálculo R$ 1.593,19
PIS – alíquota 1,65% - R$ 26,29
COFINS – alíquota 7,60% - R$ 121,08
Total Aprox Impostos: R$ 140,17 (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	10/02/2026
Mês/Ano Ref.	**Total a pagar R$**
01/2026	1.515,40

Pague com pix

826800000158 154000160239 142310126016 000075200188

CESAN

Companhia Espírito-santense de Saneamento
CNPJ:28.151.363/0001-47
Inscr.Estadual:080.247.318

Matrícula	Vencimento
0231423-1	10/01/2026
Mês/Ano referência	**Total a pagar R$**
12/2025	0,00

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 12/2025

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: Resultados das análises em conformidade com a Lei

Histórico de Consumo

11/2025	157,0	05/2025	116,0
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

Consumo de água, esgoto e serviços

Leit. Anterior (real)	5503
Leit. Atual (real)	5638
Consumo Medido (m³)	135
Consumo Medido (lt)	135.000
Média Diária (m³)	4,399
Tipo de Faturamento	MEDIDO
Vol. Fat. Água (m³)	135,0
Vol. Fat. Esgoto (m³)	0.0

Data Leitura Atual	05/12/2025
Data Leitura Anterior	05/11/2025
Dias Faturados	30
Data prev. prox. Leitura	08/01/2026
Valor médio/m³	12,08

SERVIÇOS	FIXO (R$)	+	VARIÁVEL (R$)	=	TOTAL (R$)
Água Poder Público	62,98		1.567,60		1.630,58
Recebimento Em Duplicidade					-1.630,58
				VALOR TOTAL (R$)	0,00

Tributos Base de Cálculo R$ 1.630,58
PIS – alíquota 1,65% - R$ 26,90
COFINS – alíquota 7,60% - R$ 123,92
Total Aprox Impostos: R$ 0,00
Não há incidência de ICMS.

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	10/01/2026
Mês/Ano Ref.	Total a pagar R$
12/2025	0,00

Fatura Cancelada em 08/12/2025

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602121742666f0ae5c88a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/02/2026 às 14:42:29

Valor Original: R$ 1.515,40 **Valor Atualizado:** R$ 1.515,40

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CESAN

CNPJ: 28.151.363/0001-47

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Pix: 783cb70f-016b-4865-a2cc-24696c611ba4

Código da operação: 60060459538

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

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário	ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI - CNPJ: 44.053.846/0001-65
Vencimento	**15/02/2026**
Agência / Código Beneficiário	3001 / 1319612
Nosso Número	2188679-4
(=) 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 21886.790019 1 13580000011990

Local de Pagamento: **PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO**					Vencimento: **15/02/2026**
Beneficiário: **ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI - CNPJ: 44.053.846/0001-65**					Agência / Código Beneficiário: 3001 / 1319612
Data: 10/12/2025	Documento: 02000004373526	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data Proc.: 10/12/2025	Nosso Número: 2188679-4
Conta	Carteira: 1	Espécie: REAL	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: **119,90**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO.
NÃO RECEBER APÓS 15 DIAS DO VENCIMENTO)***
Multa de 2% por atraso e Juros de 0,27% de mora ao dia.
APÓS 15 DIAS DE ATRASO, O SERVIÇO SERÁ SUSPENSO!
BOLETO SUJEITO A PROTESTO!

REFERÊNCIA:

(-) Descontos

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

Autenticação Mecânica
Ficha de Compensação

PAGO
INGES

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:35:28

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:43:14
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI
CPF/CNPJ:	44.053.846/0001-65
Complemento	
Número do Documento:	121443
Valor:	R$ 119,90 D

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
Prefeitura Municipal de CARIACICA - ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Código de Verificação	Número da Nota
32013082483107780012	**000000174**
Natureza da operação	Data
Simples Nacional	**12/01/2026**
	Hora da emissão
	14:32:42

Prestador do Serviço

T. PAES EMBALAGENS E ASSISTENCIA TECNICA
AVENIDA MARIO GURGEL, 5597
SAO FRANCISCO
29.145-409 - CARIACICA - ES - BRASIL
48.310.778/0001-23
CONTABILIDADEPANVAC@GMAIL.COM

Inscrição Municipal:
Inscrição Estadual: 083984992

Tomador do Serviço

Nome do Tomador	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ	26.227.882/0004-69
Endereço	RUA JOAO JACINTO, 84
Bairro	BOA ESPERANCA
CEP	29.480-000
Cidade	MUQUI - ES - BRASIL
Email	AGUARDANDO

Telefone (0XX28)9905-6900
Inscrição Municipal
Inscrição Estadual ISENTO

Descrição da Prestação de Serviço

S Principal: 1406 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem ind ustrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido.

Município da Prestação: CARIACICA - ES
Município da Incidência: CARIACICA - ES

Descrição do Serviço	Unidade	Quantidade	Valor	Aliquota	Valor Serivço
SERVICO- TROCA 01 TEFLON 40CM** - TROCA 01 RESISTENCIA 40 CM127V** - MÃO DEOBRA	UN	1,00	100,00	5,00	100,00

Valor do Serviço (R$)	Quantidade	Desconto (R$)	Dedução (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Total (R$)
100,00	1,00	0,00	0,00	100,00	5,00	5,00	100,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 100,00

Retenções

INSS (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)	IRRF (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ISSQN (R$)	Outras Deduções (R$)	Total das Retenções (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	0,00	100,00

Outras Informações

PAGO
INGES

Observações

REF MANUT SELADORA MANUAL 40CM 127V -- SERVIÇO EXECUTADO NO LOCAL 05.01.25 - ALEX - NF Refere nte ao(s) Pedidos(s) Nº '000002266' *** - ***

Recebemos da empresa: T. PAES EMBALAGENS E ASSISTENCIA TECNICA a nota fiscal Nº 0
para o Tomador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
Emitida em 12/01/2026 no valor R$ 100,00

Data do Recebimento:...../...../..... Assinatura do Destinatário:

SELADORAS PANORAN®

T. PAES EMBALAGENS E ASSISTENCIA TECNICA
AVENIDA MARIO GURGEL
SAO FRANCISCO
CARIACICA - ES
CNPJ: 48.310.778/0001-23
TEL: (0XX28)3521-9042 - (0XX28)99975-9048

Pedido Nº:000002266 **Emissão: 05/01/26 14:38:09**

Cliente: 00929 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
Endereço: RUA JOAO JACINTO, 84
CEP: 29.480-000
CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69
Vendedor: MANUTENCAO
Condição: 28 DIAS
Tel/Cel: (0XX28)9905-6900
E-mail: AGUARDANDO
Obs: REF MANUT SELADORA MANUAL 40CM 127V -- SERVIÇO EXECUTADO NO LOCAL 05.01.25 - ALEX

Nome Fantasia: INGES
Bairro: BOA ESPERANCA
Cidade: MUQUI - ES
Inscrição: ISENTO
Forma Pagto: BOLETO
Transp.: T. PAES EMBALAGENS E ASSISTENC
Frete Conta: 9
Contato: INSTITUTO NACIONAL DE GES

cto: 02/02/26 => Valor: 189,80

Código	Descrição	Un.	Qtde.	Unitário	%Desc.	$Desc.	Total
000045	SERVICO-- TROCA 01 TEFLON 40CM** - TROCA 01 RESISTENCIA 40 CM127V** - MÃO DEOBRA	UN	1,00	100,00	0,00	0,00	100,00
000237	TEFLON CHAPA 40 CM	PC	1,00	29,90	0,00	0,00	29,90
000579	RESISTENCIA BAINHA 40/2 CM 127V SELADORA	UN	1,00	59,90	0,00	0,00	59,90

Qtde itens	===>	3,00
Produtos	===>	89,80
Frete	===>	0,00
Desconto (%)	===>	0,00
Desconto ($)	===>	0,00
Total Geral	===>	189,80

Assinatura do Cliente

Assinatura do Vendedor

O Prazo de entrega:

- PROPOSTA VÁLIDA POR 15 DIAS - O pedido somente será encaminhado para produção após confirmação por escrito, via WhatsApp ou e-mail. - Pedidos pagos via PIX serão considerados confirmados após o envio do comprovante de pagamento. - Confira atentamente voltagens e medidas antes de aprovar o pedido, evitando ajustes posteriores.

SICOOB | 756 | Recibo de Entrega

Pagador **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO**	Vencimento **11/02/2026**	Agência/Cod. Beneficiário **3260/2124254**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade
Assinatura do Recebedor	Data de Entrega **12/01/26**	Nosso Número **0011556-9**	Nº Documento **000000174 / 1**	(=) Valor do Documento **100,00**

SICOOB | 756 | Recibo do Pagador

Pagador **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO**	Vencimento **11/02/2026**	Agência/Cod. Beneficiário **3260/2124254**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade
Beneficiário **T. PAES EMBALAGENS E ASSISTENCIA TECNICA - 48.310.778/0001-23** **AVENIDA MARIO GURGEL - SAO FRANCISCO - CARIACICA - 29.145-409**	(=) Valor do Documento **100,00**	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora / Multa **/ 0,00 /**	(=) Valor Cobrado **100,00**
		Nosso Número **0011556-9**	Nº Documento **000000174 / 1**	

SICOOB | 756 | 75691.32603 01212.425407 01155.690017 1 13540000010000

Local de Pagamento **PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS SICOOB**						Vencimento **11/02/2026**
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço **T. PAES EMBALAGENS E ASSISTENCIA TECNICA - 48.310.778/0001-23** AVENIDA MARIO GURGEL - SAO FRANCISCO - CARIACICA - 29.145-409						Agência/Código Beneficiário **3260/2124254**
Data do Documento **12/01/26**	Nº do Documento **000000174 / 1**		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **26/01/2026**	Nosso Número **0011556-9**
Uso do Banco	Carteira **101**	Moeda **R$**	Qtde Moeda		xValor	(=) Valor do Documento **100,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. - Obs:						(-) Desconto (-) Outras Deduções / Abatimentos (+) Mora/Multa/Juros **0,00 / 0,00** (=) Valor Cobrado **100,00**

Pagador **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO - 26.227.882/0004-69**
RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA
29.480-000 - MUQUI - ES

Pagador / Avalista: *CNPJ/CPF:* *Código de Baixa*

Autenticação Mecânica / **Ficha de Compensação**

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:35:58

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:43:55
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	T. PAES EMBALAGENS E ASSISTENCIA TECNICA
CPF/CNPJ:	48.310.778/0001-23
Complemento	
Número do Documento:	121443
Valor:	R$ 102,33 D

FV DISTRIBUIDORA DE CARNES E PESCADOS LTDA

RODOVIA GOV JOSE SETTE KM 13, SN
PORTO DE CARIACICA
CARIACICA
ES
CEP: 29156700
TELEFONE: 2734345151

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.777.063
SÉRIE : 2
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3226 0108 9035 4700 0109 5500 2000 7770 6310 0922 2314

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	232260005899821 - 13/01/2026 15:21:19

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 INGES			26.227.882/0004-69	13/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	13/01/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
MUQUI	(28) 99948-6623	ES		15:18:12

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
0[illegible]	11/02/2026	1.672,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
688,55	117,06	0,00	0,00	1.672,20

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	0,00	1.672,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
FV DISTRIBUIDORA DE CARNES E PESCADOS LTDA	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				120,000	120,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
20	SOBRECOXA FGO ENV CX 20KG LAR	02071412	0 20	5101	KG	60,0000	10,8800	652,80	268,80	45,70	0,00	17,00	0,00	0,00
4186	FILE MEIO PEITO FGO ENV CX 20KG JAGUAFRANGOS	02071422	0 20	5101	KG	60,0000	16,9900	1.019,40	419,75	71,36	0,00	17,00	0,00	0,00

PAGO
INGES

RECEBIDO
EM: 15 / 01 / 2026
NOME: Daniely Moreira
DOC. IDENT.: 3.107.349
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

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	

Bradesco | 237-2 | 23790.86701 90000.092552 71000.097205 1 13540000167220

LOCAL DE PAGAMENTO **Pagável em qualquer Banco**						VENCIMENTO **11/02/2026**
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 13/01/2026	Nº DO DOCUMENTO NF 777063 - 1	ESPÉCIE DOC.	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 13/01/2026		NOSSO NÚMERO 09/000009255713
USO DO BANCO	CARTEIRA 09	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	Valor 1.672,20		(=) VALOR DO DOCUMENTO **1.672,20**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Mora Diária: R$ 5,85 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 777063 (DFS 922231 OV 922524)						(-) 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						CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69
SACADOR/AVALISTA:						CÓDIGO DE BAIXA

Bradesco | 237-2 | 23790.86701 90000.092552 71000.097205 1 13540000167220

LOCAL DE PAGAMENTO **Pagável em qualquer Banco**						VENCIMENTO **11/02/2026**
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 13/01/2026	Nº DO DOCUMENTO NF 777063 - 1	ESPÉCIE DOC.	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 13/01/2026		NOSSO NÚMERO 09/000009255713
USO DO BANCO	CARTEIRA 09	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	Valor 1.672,20		(=) VALOR DO DOCUMENTO **1.672,20**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Mora Diária: R$ 5,85 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 777063 (DFS 922231 OV 922524)						(-) 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						CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69
SACADOR/AVALISTA:						CÓDIGO DE BAIXA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA Ficha de Compensação

RECEBIDO
EM: 15/01/2026
NOME: Daniella Abreu
DOC. IDENT.: 3.107.349
HOSP. DR. ARY JOSÉ FILGUEIRAS - INGES

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:36:55

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:44:24
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	FRIGORIFICO VITORIA
CPF/CNPJ:	08.903.547/0001-09
Complemento	
.úmero do Documento:	121444
Valor:	R$ 1.678,05 D

RECEBEMOS DE MILLER COMERCIO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 010.936** Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

ATACADO MILLER

MILLER COMERCIO LTDA

R LINAIR MARIA VICENTINI SILVA, 063, PREDIO, LOTEAMENTO VILA DA MATA, Castelo - ES - 29.360-000
Fone (28) 99922-2292
www.atacadomiller.com.br
atacado.miller@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 010.936
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3225 1222 7175 1000 0117 5500 1000 0109 3613 4235 8960

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		232250190850254 - 29/12/2025 15:16:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
83846468		22.717.510/0001-17

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES			26.227.882/0004-69	29/12/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Rua Joao Jacinto, 084 - Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras	Boa Esperanca		29.480-000	29/12/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA SAÍDA**
Muqui		ES		15:15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	360,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
,2	0,00	0,00	0,00	0,00	393,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Correios PAC	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		ES	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	Kit 2000 Pulseiras de Identificacao Slinlaser	48219000	0102	5.102	Un	1,0000	360,0000000000	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 48,42 (Federal) e R$ 61,20 (Estadual). Fonte: IBPT 1C2537 > END SERVIDOR - Instituto39 > ARTE - 2 artes Diferentes (INGES MUQUI) > COR - 1500 und. Verde F 500 und. Vermelho - (alergia) 500 und. Azul R > ARTE FINALISTA - Ludimila DIA: 22 OBSERVAÇOES: 28 99905-6900 *REVENDA REVENDA REVENDA REVENDA REVENDA REVENDA* PAC IMPRESSO: CONFERIDO: EMBALADO: Nº Pedido: 16148	PAGO INGES

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 29/12/25
NOME:
DOC.IDENT: 3107369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

IMPRIMIR BOLETO SALVAR EM PDF

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES - CPF/CNPJ 26227852000469
VALOR A PAGAR: R$ 393,92
VENCIMENTO: 16/01/2025

NOVIDADE

PAGUE AGORA COM SEU PIX

Para pagar, basta pegar o smartphone, acessar o aplicativo onde está o seu PIX ativo, acione a opção de pagamento e aponte a câmera do aparelho para realizar a transação.

PIX copia e cola - CLIQUE PARA COPIAR

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itau/pix/qr/v2/14294149-67de-461e-92be-7c2a6239b0985204000053039865802BR5916PAGHIPER IP LTDA6009PARANAVAI62070503***63044149

ESCANEIE O QRCODE P/ PAGAR!

Nome do Beneficiario	CNPJ	Agência / Código do Beneficiário	Vencimento
PAGHIPER a serviço de:	30.110.153/0001-07	0245 / 109 / 45396385	16/01/2025
Miller Comercio CNPJ: 22717510c00117			
Pagador Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES - CPF/CNPJ 26227852000469		Nosso número 151910108	Valor do Documento 393,92

Instruções:
Miller Comercio utiliza tecnologia PagHiper para processar seus pagamentos.

Autenticação Mecânica

Referente a Transação 16148 realizada com Miller Comercio (https://a/acadomiller.mercadoshops.com.br/)

Itaú Unibanco S.A. 341-9 34191.09453 39638.580249 61514.190000 7 13280000039392

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco, Lotérica, Internet Banking e demais

Vencimento
16/01/2025

Nome do Beneficiario
PAGHIPER a serviço de:
Miller Comercio
CNPJ: 22717510c00117

Agência/Código cedente
0245 / 109 / 45396385

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso número
17/12/2025	151910108	DM	S	17/12/2025	151910108

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	109	REAL			393,92

Instruções:
NÃO AUTORIZAMOS RECEBER ESTE BOLETO COM CHEQUE.

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.

(-) Descontos / Abatimentos: 0
(-) Outras Deduções: 0
(+) Mora / Multa: 0
(+) Outros Acrescimos: 0
(=) Valor Cobrado
Código de Baixa

Pagador
Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES - CPF/CNPJ 26227852000469

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Cancelado

IMPRIMIR BOLETO SALVAR EM PDF

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saude - INGES - CPF/CNPJ 26227882000469
VALOR A PAGAR: **R$ 393,92**
VENCIMENTO: **16/02/2026**

NOVIDADE

PAGUE AGORA COM SEU PIX

Para pagar, basta pegar o smartphone, acessar o aplicativo onde está o seu **PIX** ativo, acione a opção de pagamento e aponte a câmera do aparelho para realizar a transação.

PIX copia e cola - **CLIQUE PARA COPIAR**

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itau/pix/qr/v2/bc1da07a-6b92-4a02-b3db-389fa01ff7ff5204000053039865802BR5916PAGHIPER IP LTDA6009PARANAVAI62070503***630450CE

ESCANEIE O QRCODE P/ PAGAR!

Nome do Beneficiario	CNPJ	Agência / Código do Beneficiario	Vencimento
PAGHIPER a serviço de:	20.110.153/0001-07	0246 / 109 / 45869593	16/02/2026
Miller Comercio CNPJ: 22717510000117			
Pagador		Nosso numero	Valor do Documento
Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES - CPF/CNPJ 26227882000469		153352377	393,92

Instruções:
Miller Comercio utiliza tecnologia PagHiper para processar seus pagamentos.

Autênticação Mecânica

Referente a Transação 16148 realizada com Miller Comercio (https://atacadomiller.mercadoshops.com.br/)

Itaú Unibanco S.A. | 341-9 | **34191.09453 86959.350249 61514.190000 8 13590000039392**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer Banco, Lotérica, Internet Banking e outros					16/02/2026
Nome do Beneficiário					Agência/Código cedente
PAGHIPER a serviço de: **Miller Comercio** CNPJ: 22717510000117					0246 / 109 / 45869593
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso número
02/02/2026	153352377	DM	S	02/02/2026	153352377
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	109	REAL			393,92
Instruções NÃO AUTORIZAMOS RECEBER ESTE BOLETO COM CHEQUE. NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.					(-) Descontos / Abatimentos 0 (-) Outras Deduções 0 (+) Mora / Multa 0 (+) Outros Acrescimos 0 (-) Valor Cobrado
Pagador Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES - CPF/CNPJ 26227882000469					Código de Baixa

FICHA DE COMPENSAÇÃO

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602121744ff66181c5d4

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/02/2026 às 14:44:56

Valor Original: R$ 393,92 **Valor Atualizado:** R$ 393,92

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: PAGHIPER IP LTDA

CNPJ: 20.110.153/0001-07

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Chave Pix: pix@paghiper.com

Código da operação: 60060583421

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

RECEBEMOS DE T. PAES EMBALAGENS E ASSISTENCIA TECNICA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/01/2026 VALOR TOTAL: R$ 89,80 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.001.626
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

T. PAES EMBALAGENS E ASSISTENCIA TECNICA

AVENIDA MARIO GURGEL, 5597
SAO FRANCISCO - CARIACICA - ES
CEP: 29145-409
Fone/Fax: 02835219042

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.001.626
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0148 3107 7800 0123 5500 1000 0016 2618 6802 8218

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	**232260008055095 16/01/2026 14:49:30**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
083984992		**48.310.778/0001-23**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO			**26.227.882/0004-69**	16/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	**16/01/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899056900		**11:16:00**

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6002429 - Valor Original: R$ 89,80 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 89,80

Num.	001
Venc	2/2026
Valor	89,80

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	89,80
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	**89,80**

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
000579	RESISTENCIA BAINHA 40/2 CM 127V SELADORA - xPed: nItemPed: 0	85168090	0/102	5102	UN	1,0000	59,9000	59,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000237	TEFLON CHAPA 40 CM - xPed: nItemPed: 0	85168090	0/102	5102	PC	1,0000	29,9000	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO
INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF MANUT SELADORA MANUAL 40CM 127V -- SERVICO EXECUTADO NO LOCAL 05.01.25 - ALEX - NF Referente ao(s) Pedidos(s) N '000002266' *** - Val Aprox dos Tributos R$ 20,24 (22,54%) Fonte: IBPT - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. *** - - - -	

Equipenet Sistemas CopyRight (c) 2026 - Petr@ Management

SICOOB | 756 | Recibo de Entrega

Pagador	Vencimento	Agência/Cod. Beneficiário	Espécie Moeda	Quantidade
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO	**15/02/2026**	**3260/2124254**	**R$**	
Assinatura do Recebedor	Data de Entrega	Nosso Número	Nº Documento	(=) Valor do Documento
	16/01/26	**0011603-0**	**000001626 / 1**	**89,80**

SICOOB | 756 | Recibo do Pagador

Pagador	Vencimento	Agência/Cod. Beneficiário	Espécie Moeda	Quantidade
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO	**15/02/2026**	**3260/2124254**	**R$**	
Beneficiário	(=) Valor do Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora / Multa	(=) Valor Cobrado
T. PAES EMBALAGENS E ASSISTENCIA TECNICA - 48.310.778/0001-23 **AVENIDA MARIO GURGEL - SAO FRANCISCO - CARIACICA - 29.145-409**	**89,80**		**/ 0,00 /**	**89,80**
		Nosso Número	Nº Documento	
		0011603-0	**000001626 / 1**	

SICOOB | 756 | 75691.32603 01212.425407 01160.300016 8 13580000008980

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS SICOOB					**15/02/2026**
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço					Agência/Código Beneficiário
T. PAES EMBALAGENS E ASSISTENCIA TECNICA - 48.310.778/0001-23 AVENIDA MARIO GURGEL - SAO FRANCISCO - CARIACICA - 29.145-409					**3260/2124254**
Data do Documento	Nº do Documento		Espécie Doc.	Aceite / Data Processamento	Nosso Número
16/01/26	**000001626 / 1**		**DM**	**N** / **26/01/2026**	**0011603-0**
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Qtde Moeda	xValor	(=) Valor do Documento
	101	**R$**			**89,80**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. - Obs:					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções / Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros **0,00 / 0,00**
					(=) Valor Cobrado **89,80**

Pagador **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO - 26.227.882/0004-69**
RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA
29.480-000 - MUQUI - ES

Pagador / Avalista: *CNPJ/CPF:* *Código de Baixa*

Autenticação Mecânica / **Ficha de Compensação**

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:37:21

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:45:30
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	T. PAES EMBALAGENS E ASSISTENCIA TECNICA
CPF/CNPJ:	48.310.778/0001-23
Complemento	
Número do Documento:	121445
Valor:	R$ 89,80 D

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIO J L GAS & AGUA LTDA
RUA CORONEL PEDRO JOAO, 236
ENTRE MORROS - 29480-000
Muqui - ES
Fone: (28)3554-1644

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.002.025
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0234 4279 0100 0186 5500 1000 0020 2512 2778 9716

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
Lançamento efetuado em decorrência de emissão de Nfc-e	232260018249487 - 04/02/2026 08:29:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	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 - INGES	26.227.882/0004-69	04/02/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29480-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Muqui	ES	6236390375		

PAGAMENTO

Forma	Dinheiro
Valor	R$ 1.000,00

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.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	TRIBUTOS APROXIMADOS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				118,400	104,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
	GLP P13KG	27111910	0/61	5929	UN	8,000	125,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 04 / 02 / 26
NOME:
DOC.IDENT: 3107369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

PAGO
INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL 001-9 | 00190.00009 03252.864008 00000.477174 4 13600000100000

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84
CEP: 29480-000, MUQUI - ES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Data de Vencimento: 17/02/2026

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
CEP: 29480-000, MUQUI - ES

CNPJ: 34.427.901/0001-86

Nosso Número: 00032528640000000477-8

(=) Valor do Documento: 1.000,00

Uso do Banco	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
	002025	DS	N	04/02/2026

(=) Valor Pago

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL 001-9 | 00190.00009 03252.864008 00000.477174 4 13600000100000

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil

Data de Vencimento: 17/02/2026

Nome do Beneficiário
COMERCIO J L GAS & AGUA LTDA

CNPJ: 34.427.901/0001-86

Agência / Código do Beneficiário: 8755-6/138-4

Data Documento	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
04/02/2026	002025	DS	N	04/02/2026	00032528640000000477-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			1.000,00

Informações de responsabilidade do Beneficiário
JUROS: DISPENSADO

(-) Desconto / Abatimento

(+) Juros / Multa

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador / Endereço
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
RUA JOAO JACINTO, 84
CEP: 29480-000, MUQUI - ES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

353636

MUQUI GAS & ÀGUA
R CEL PEDRO JOÃO, 236 - ENTRE MORROS
29480000 - MUQUI - ES
Fone(s): 2835541644 / 2899793647

Pedido: 334590 Venda: 0 06/01/2026 09:57:49

Cod.: 1026-SOCIEDADE DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA
CPF/CNPJ..: 27918267000119
End.: JOAO JACINTO,84
Comp:
Bairro: BOA ESPERANÇA
Cidade: MUQUI
Ultima Compra: 29/12/2025
Fone(s): 2835541339

Qtde	Produtos	Pr Un	Total
2,00	GLP P13KG	125,00	250,00

Total Geral...: 250,00

Tipo Pagto: DUPLICATA
Obs: CHAVE PIX: 34427901000186 (FAVOR ENCAMINHAR COMPROVANTE PARA A EMPRESA)

****
TICKET SEM VALOR FISCAL
****

353078

MUQUI GAS & ÀGUA
R CEL PEDRO JOÃO, 236 - ENTRE MORROS
29480000 - MUQUI - ES
Fone(s): 2835541644 / 2899793647

Pedido: 334112 Venda: 0 29/12/2025 16:07:51

Cod.: 1026-SOCIEDADE DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA
CPF/CNPJ..: 27918267000119
End.: JOAO JACINTO,84
Comp:
Bairro: BOA ESPERANÇA
Cidade: MUQUI
Ultima Compra: 23/12/2025
Fone(s): 2835541339

Qtde	Produtos	Pr Un	Total
2,00	GLP P13KG	125,00	250,00

Total Geral...: 250,00

Tipo Pagto: DUPLICATA
Obs: CHAVE PIX: 34427901000186 (FAVOR ENCAMINHAR COMPROVANTE PARA A EMPRESA)

****
TICKET SEM VALOR FISCAL
****

353016

MUQUI GAS & ÀGUA
CEL PEDRO JOÃO, 236 - ENTRE MORROS
80000 - MUQUI - ES
(s): 2835541644 / 2899793647

P... 35531 Venda: 0 20/01/2026 11:37:14
Co... DADE DE AMPARO A
MAT... A INFÂNCIA
CPF/CNPJ... 1827... 000119
End.: JOAO JACIN...
Comp:
Bairro: BOA ESPER...NÇA
Cidade: MUQUI
Ultim...mpra: 12/... 026
Fone(... 3355413

Qtde	Produtos	Pr Un	Total
2,00	GLP P13KG	125,00	250,00

Total Geral...: 250,00

ipo Pagto: DUPLICATA
bs: CHAVE PIX: 34427901000186 (FAVOR
NCAMINHAR COMPROVANTE PARA A EMP...ESA)

****
TICKET SEM VALOR FISCAL
****

353396

MUQUI GAS & ÀGUA
R CEL PEDRO JOÃO, 236 - ENTRE MORROS
29480000 - MUQUI - ES
Fone(s): 2835541644 / 2899793647

Pedido: 336053 Venda: 0 28/01/2026 10:31:54

Cod.: 1026-SOCIEDADE DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA
CPF/CNPJ..: 27918267000119
End.: JOAO JACINTO,84
Comp:
Bairro: BOA ESPERANÇA
Cidade: MUQUI
Ultima Compra: 20/01/2026
Fone(s): 2835541339

Qtde	Produtos	Pr Un	Total
2,00	GLP P13KG	125,00	250,00

Total Geral...: 250,00

Tipo Pagto: DUPLICATA
Obs: CHAVE PIX: 34427901000186 (FAVOR ENCAMINHAR COMPROVANTE PARA A EMPRESA)

****
TICKET SEM VALOR FISCAL
****

AVALISTA(S)

Nome: CPF/CNPJ: Nome: CPF/CNPJ:

Vencimento: de de

Nº

R$ 250,00

No dia de de

pagar por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a CPF / CNPJ

OU À SUA ORDEM,
A QUANTIA DE

EM MOEDA CORRENTE
DESTE PAÍS

Local de Pagamento:

Data da Emissão: / /

Nome do Emitente:

CPF/CNPJ:

Assinatura do Emitente

Endereço:

Cód. 15.544 tilibra

AVALISTA(S)

Nome: CPF/CNPJ: Nome: CPF/CNPJ:

Vencimento: de de

Nº

R$ 250,00

No dia de de

pagar por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a CPF / CNPJ

OU À SUA ORDEM,
A QUANTIA DE

EM MOEDA CORRENTE
DESTE PAÍS

Local de Pagamento:

Data da Emissão: / /

Nome do Emitente:

CPF/CNPJ:

Assinatura do Emitente

Endereço:

Cód. 15.544 tilibra

AVALISTA(S)

Nome: CPF/CNPJ: Nome: CPF/CNPJ:

Vencimento: de de

Nº

R$ 250,00

No dia de de

pagar por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a CPF / CNPJ

OU À SUA ORDEM,
A QUANTIA DE

EM MOEDA CORRENTE
DESTE PAÍS

Local de Pagamento:

Data da Emissão: / /

Nome do Emitente:

CPF/CNPJ:

Assinatura do Emitente

Endereço:

Cód. 15.544 tilibra

AVALISTA(S)

Nome: CPF/CNPJ: Nome: CPF/CNPJ:

Vencimento: de de

Nº

R$ 250,00

No dia de de

pagar por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**

a CPF / CNPJ

OU À SUA ORDEM,
A QUANTIA DE

EM MOEDA CORRENTE
DESTE PAÍS

Local de Pagamento:

Data da Emissão: / /

Nome do Emitente:

CPF/CNPJ:

Assinatura do Emitente

Endereço:

Cód. 15.544 tilibra

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:37:59

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:46:05
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	COMERCIO J L GAS AGUA LTDA
CPF/CNPJ:	34.427.901/0001-86
Complemento	
Número do Documento:	121446
Valor:	R$ 1.000,00 D

RECEBEMOS DE R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMÉRCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 22/01/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - VALOR TOTAL: R$ 583,05

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.512
SÉRIE 003

10

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 000.001.512 fl. 1 /1
SÉRIE 003

CHAVE DE ACESSO
3326 0138 0786 4300 0120 5500 3000 0015 1212 7323 0631

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	233260034004950 22/01/2026 10:09:16

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	22/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29480-000		22/01/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI	(28)99918-0887	ES		10:09:00

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	1512	583,05	0,00	583,05

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/02/2026	583,05									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	85,23	583,05
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	583,05

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)
57			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
21509	GARRAFA RIOFRASCO P/SUCO 500ML C/100	39233090	0102	6102	FD	1	68,70	68,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2245	COPO TERMICO ULTRA 180ML C/25	39241000	0102	6102	PCT	16	5,35	85,60	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
22666	BOB PICOTADA 16X30 PECA C/500	39234000	0102	6102	UN	2	10,05	20,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23286	TAMPA PLAST ULTRA 180ML C/50	39241000	0102	6102	UN	8	5,10	40,80	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
23738	SACO PLAST SACOLE KROMASA 4X23 10X100	39232110	0102	6102	PCT	2	7,95	15,90	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	5	35,15	175,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25433	VINAGRE DE VINHO TINTO SACHE 200X4ML	22090000	0102	6102	CX	1	22,75	22,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25578	TAMPA PLAST CRISTALCOPO 250/300/330ML C/50	39235000	0102	6102	CX	1	7,55	7,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26152	SAL SACHE LEBRE REFINADO 1000X8GRS	25010020	0102	6102	CX	1	14,90	14,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO
INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido.....: 32327
F.Pagamento.....: 38 BOLETO 28 DIAS
Vendedor.....: 7355 ROGERIO SOARES (22)99936-8313

RESERVADO AO FISCO
MERCADORIA RECEBIDA
EM: 22/01/2026
NOME: Gabrielly Soares
DOC.IDENT: 3107.345
HOSP DR. [illegible] ALGUEIRAS - INGES

SICOOB **756-0** Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Até o Vencimento, pagar em qualquer agencia bancária.

Vencimento: **18/02/2026**

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	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
22/01/2026	1512/1	DM	S	22/01/2026	0025180-1

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1	R$			**583,05**

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$ 1,92 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 Sy - Soluções em Software - (43) 3534-6117 - www.prosystemerp.com.br

SICOOB **756-0** 75691.42222 01184.347803 02518.010018 3 13610000058305

Local de Pagamento
Até o Vencimento, pagar em qualquer agencia bancária.

Vencimento: **18/02/2026**

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	Nosso Número
22/01/2026	1512/1	DM	S	22/01/2026	0025180-1

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1	R$			**583,05**

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$ 1,92 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 - Ficha de Compensação

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:38:55

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:46:40
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE D
CPF/CNPJ:	38.078.643/0001-20
Complemento	
Número do Documento:	121446
Valor:	R$ 583,05 D

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
8718	8034

Data da Emissão da Nota
03/02/2026 15:45:31

Data do Serviço	Competência
03/02/2026	02/2026

Código de Verificação
LDISATXYF

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

Email: 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 01/01/2026 a 31/01/2026 // Contrato N: 2100/2025	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	20/02/2026	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

8718
Número NFS-e
8034
Competência
02/2026
NFS-e
LDISATXYF

Número de Controle do Município

Corte aqui

SICOOB | 756-0 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB						Vencimento 20/02/2026
Beneficiario NATIVITTA SAUDE E AMBIENTE (11.049.077/0001-72)						Agencia/Codigo Beneficiario 3069/4043260
E[illegible]o do Beneficiario A[illegible]IDA PROFESSORA CARMEM CARNEIRO, 270 - PARQUE AERODROMO - CAMPOS DOS GOYTACAZES - 28090115						
Data Documento 03/02/2026	Numero do Documento 8034-01		Especie Documento DMI	Aceite N	Data Processamento 03/02/2026	Nosso Numero 00000002877
Uso Banco	Carteira 1	Especie R$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 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 | 75691306980140432600900028770014413630000156307

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB						Vencimento 20/02/2026
Beneficiario NATIVITTA SAUDE E AMBIENTE (11.049.077/0001-72)						Agencia/Codigo Beneficiario 3069/4043260
Data Documento 03/02/2026	Numero do Documento 8034-01		Especie Documento DMI	Aceite N	Data Processamento 03/02/2026	Nosso Numero 00000002877
Uso Banco	Carteira 1	Especie R$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 1.563,07

[illegible]es (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: 8034

00020101021226950014br.gov.bcb.pix2573pix.sicoob.com.br/qr/payload/v2/cobv/49003774-8dcf-4b3b-8cd1-d2001889fbe3520400005303986580 2BR5909PIXSICOOB6006CIDADE62070503***6304A2CE

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

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:39:24

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:47:00
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	NATIVITTA PLANEJAMENTOS PROJETOS E GEREN
CPF/CNPJ:	11.049.077/0001-72
Complemento	
mero do Documento:	121447
Valor:	R$ 1.563,07 D

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TIETÊ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

NÚMERO DA NOTA
1243

DATA/HORA DA EMISSÃO
04/02/2026 10:45:12

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
HEFPVJMCAL

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 INGES

PIS	COFINS	CSLL	IRRF	INSS	IBS	CBS
0,00	0,00	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	20/02/2026	975,00

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
00019/083354425	00019/112/9059422018-1	

inter | 077-9 | **07790.00116 12028.212699 05942.201814 7 13630000097500**

Local De Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 20/02/2026

Beneficiário
23.452.153/0001-75 - LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS

Agência / Código do Beneficiário: 00019/083354425

Data do Documento	N° do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento
04/02/2026	0226	DM	NÃO	04/02/2026

Nosso Número / Cód. do Documento: 00019/112/9059422018-1

Jso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
	112	BRL		

Valor do Documento: 975,00

Informações de responsabilidade do beneficiário

MULTA DE R$3 EM 21/02/2026.MORA DE 2% A PARTIR DE 21/02/2026.

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Prestação de Serviços destinado ao
Data Limite para pagamento: 22/03/2026

(-) 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

Banco Itaú SA | **341-7** | **Comprovante de Entrega**

Beneficiário TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS	Agencia/Código Beneficiário 9169/57629-6	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)
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM	Nosso Número 109/00026753-8	
Endereço do Pagador RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA 29480-000 MUQUI - ES		

Vencimento	No do Documento	Espécie Moeda	Valor do Documento
24/02/2026	076543-1/1	R$	594,00

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: **24/02/2026**

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
15/01/2026	076543-1/1	DM	N	

Data de Processamento	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
15/01/2026	109	R$		

Nosso Número: 109/00026753-8

(=) Valor do Documento: **594,00**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Juros por dia de atraso após vencimento: R$ 0,18
Multa de R$ 29,70 após vencimento.

Notas Fiscais:076543

(-) 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 02675.389163 95762.960003 7 13670000059400

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **24/02/2026**

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
15/01/2026	076543-1/1	DM	N	

Data de Processamento	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
15/01/2026	109	R$		

Nosso Número: 109/00026753-8

(=) Valor do Documento: **594,00**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Juros por dia de atraso após vencimento: R$ 0,18
Multa de R$ 29,70 após vencimento.

Notas Fiscais:076543

(-) 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:
__Autenticaçao Mecânica__ Ficha de Compensaçao

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:41:39

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:49:26
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES
CPF/CNPJ:	25.296.849/0001-85
Complemento	
Número do Documento:	121449
Valor:	R$ 594,00 D

RECEBEMOS DE TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
VALOR TOTAL DA NOTA R$ 1.084,15

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E)

NF-e
Nº **000.076.557**
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 **000.076.557**
SÉRIE:**001**
FOLHA:**1 / 1**

CHAVE DE ACESSO
3126 0125 2968 4900 0185 5500 1000 0765 5718 9089 9100

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.	**131267233892306 - 16/01/2026 11:09:27**

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	16/01/2026 10:57

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 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
NÚM.	076557-1/1														
VENCIMENTO:	25/02/2026														
VALOR:	1.084,15														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.084,14	46,20	0,00	0,00	1.034,15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.084,15

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
4	Caixa			21,30	21,30

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
006228	LUVA CIRURGICA N.8,0 COM PO Principio Ativo: LUVA CIRURGICA N.8,0 LT: 00825PW Val: 30/05/2030 Qtd: 100	0	40151200	200	6108	UN	100,00	1,291200	129,12		135,36	5,41		4,00	,00
007673	LUVA P/PROCEDIMENTO PROFISSIONAL P COM PO C/100 Principio Ativo: LUVA P/PROCEDIMENTO PROFISSIONAL P C/100 LT: MB-SRI70/25/S Val: 30/09/2030 Qtd: 3200	0	40151900	200	6108	UN	800,00	0,814720	814,72		854,11	34,16		4,00	,00
002786	SONDA FOLEY 2 VIAS N.12 - BAL. 30ML Principio Ativo: SONDA FOLEY 2 VIAS N.12 LT: 2SFAAA007F Val: 10/05/2028 Qtd: 10	0	90183921	700	6108	UN	10,00	1,351000	13,51		14,16	0,99		7,00	,00
005975	TOUCA DESC. C/ELASTICO C/100 Principio Ativo: TOUCA DESC. C/ELASTICO LT: 409-25 Val: 16/10/2027 Qtd: 1200	0	62101000	000	6108	UN	1.200,00	0,064000	76,80		80,51	5,64		7,00	,00

SEM VALOR COMERCIAL

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS UF origem R$ 0,00;

PRODUTO HOSPITALAR
URGENTE

PAGO
INGES

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA
NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAREMOS
RECLAMAÇÕES POSTERIORES

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;
Trib. Aprox. R$:208,65 Federal e R$:186,14 Estadual Fonte: IBPT .
Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 138,10. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 22 / 01 / 26
NOME Diego Silva
DOC. IDENT 16299751169
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

Banco Itaú SA | **341-7** | **Comprovante de Entrega**

Beneficiário TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS	Agencia/Código Beneficiário 9169/57629-6	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)
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM	Nosso Número 109/00026797-5	
Endereço do Pagador RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA 29480-000 MUQUI - ES		

Vencimento	No do Documento	Espécie Moeda	Valor do Documento
25/02/2026	076557-1/1	R$	1.084,15

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: **25/02/2026**

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
16/01/2026	076557-1/1	DM	N	

Nosso Número: 109/00026797-5

Data de Processamento	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
16/01/2026	109	R$		

(=) Valor do Documento: **1.084,15**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Juros por dia de atraso após vencimento: R$ 0,33
Multa de R$ 54,21 após vencimento.

Notas Fiscais:076557

(-) 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 02679.759163 95762.960003 2 13680000108415

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **25/02/2026**

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
16/01/2026	076557-1/1	DM	N	

Nosso Número: 109/00026797-5

Data de Processamento	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
16/01/2026	109	R$		

(=) Valor do Documento: **1.084,15**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Juros por dia de atraso após vencimento: R$ 0,33
Multa de R$ 54,21 após vencimento.

Notas Fiscais:076557

(-) 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:
__Autenticaçao Mecânica__ Ficha de Compensaçao

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:42:07

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:49:47
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES
CPF/CNPJ:	25.296.849/0001-85
Complemento	
Número do Documento:	121449
Valor:	R$ 1.084,15 D

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 121202 Série N, emitido em 06/02/2026

20260210u04069709000102

Número da Nota	00626798
Data e Hora de Emissão	07/02/2026 00:23:33
Código de Verificação	BGTW-2FIE

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: **26.227.882/0001-16** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **AV DEPUTADO JAMEL CECILIO 2929 - JD GOIAS - CEP: 74810-100**

Município: **Goiânia** UF: **GO** E-mail: **medico@inges.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso para Solução Revolution...R$ 369,17
Competência: Fevereiro/2026
Vencimento: 25/02/2026
Contrato: 6326
Número da Invoice: INV237370

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

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRE e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.
Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo S.A.).
Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100

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$)	Crédito Programa da NFP (R$
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 121202 Série N, emitido em 06/02/2026; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2026;

Itaú Banco Itaú S.A. | 341 - 7 | 34191.09008 13363.582415 99798.400000 1 13680000036917

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 25/02/2026
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 07/02/2026	Nº documento INV237370		Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 07/02/2026	Nosso número 109/00133635-8
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 13363.582415 99798.400000 1 13680000036917

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 25/02/2026
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 07/02/2026	Nº documento INV237370		Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 07/02/2026	Nosso número 109/00133635-8
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

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:42:43

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:50:12
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	BIONEXO S.A.
CPF/CNPJ:	04.069.709/0001-02
Complemento	
Número do Documento:	121450
Valor:	R$ 369,17 D

RECEBEMOS DE UNIAO GASES LTDA OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 05/02/2026			NF-e
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	Nº: 000.017.706 SÉRIE: 1

UNIAO GASES LTDA

UNIÃO GASES

R ARNALDO SEGUNDO POLA, 9
MARBRASA
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM
ES
CEP: 29313-674
TELEFONE: (28) 3521-0203

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.017.706
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3226 0201 6615 1000 0172 5500 1000 0177 0610 0011 8238

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	232260019421493 - 05/02/2026 20:01:18

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	05/02/2026
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	26/02/2026	680,50

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	680,50

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	199,22	680,50

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
0				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 10,00 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
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00 M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	1,0000	110,0000000000	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,60
110003	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

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local de Entrega: RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES - REFERENTE CONTRATO DE GESTAO 131/2020 MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR AL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
O 2723 - 7 O 2807 - 7 Titulos: Nro 36414/1 Venc. 26-02-2026 Valor 680,50 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 OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO	

RECEBEMOS DE UNIAO GASES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: **05/02/2026**			**NF-e**
DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**	**Nº: 000.017.706** **SÉRIE: 1**

UNIAO GASES LTDA

ÚNIÃOGASES

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 000.017.706
SÉRIE: 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
3226 0201 6615 1000 0172 5500 1000 0177 0610 0011 8238

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	**232260019421493 - 05/02/2026 20:01:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
081866178		01.661.510/0001-72

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

UISIO 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@OXGA

Valor Aproximado dos Tributos R$ 199,22 (29,28%) Fonte: IBPT

Recebemos de
UNIAO GASES LTDA
Os Produtos referente ao Documento
Identificacao/Assinatura

Docto: ORCAMENTO 2723
Serie: 7
Valor: 240.50

06/01/2026
10:52:00

Débora - Doc. 307369
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

COMPROVANTE DE ENTREGA

Nro Manifesto: 1069
NFe Remessa: 17388 - 1
Emitido por: Wallas
Hora: 10:52:00

Docto: ORCAMENTO 2723
Serie: 7
Emissao: 06/01/2026
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: 240.50

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	1	110.0000	110.00	N

* PP = Particular do Cliente VALOR TOTAL: 240.50

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
MTW6A33	Wallas

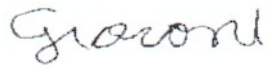
Dados do Recebedor

Débora - Doc. 307369

*****Documento nao Fiscal*****

Desenvolvido por www.jfdsistemas.com.br

Recebemos de
UNIAO GASES LTDA
Os Produtos referente ao Documento
Identificacao/Assinatura



Docto: ORCAMENTO 2807
Serie: 7
Valor: 440.00

26/01/2026
11:48:08

giovani - Doc. 16028224766
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

COMPROVANTE DE ENTREGA

Nro Manifesto: 1113
NFe Remessa: 17569 - 1
Emitido por: Wallas
Hora: 11:48:08

Docto: ORCAMENTO 2807
Serie: 7
Emissao: 26/01/2026
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

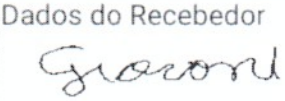
DADOS ADICIONAIS

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
OYJ8811	Wallas

Dados do Recebedor



giovani - Doc. 16028224766

*****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
26/02/2026

NOME DO BENEFICIÁRIO
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.
05/02/2026	17706-1	DM	N	05/02/2026

NOSSO NÚMERO
0085349-2

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

(=) VALOR DO DOCUMENTO
680,50

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 2,27)
APÓS 26/02/2026 MULTA DE ..... (R$ 13,61)

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 08534.920015 9 13690000068050

LOCAL DE PAGAMENTO
Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.

VENCIMENTO
26/02/2026

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	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESS.
05/02/2026	17706-1	DM	N	05/02/2026

NOSSO NÚMERO
0085349-2

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

(=) VALOR DO DOCUMENTO
680,50

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 2,27)
APÓS 26/02/2026 MULTA DE ..... (R$ 13,61)

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 08534.920015 9 13690000068050

Pagador:
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Beneficiário
UNIAO GASES LTDA

Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento
0085349-2	**17706-1**	**26/02/2026**	**680,50**

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Recusado
( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / título com as caracteristicas acima

Data **Nome** **Assinatua**

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:43:08

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:50:39
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	UNIAO GASES LTDA
CPF/CNPJ:	01.661.510/0001-72
Complemento	
Número do Documento:	121450
Valor:	R$ 680,50 D

UNIÃO GASES

NOTA DE COBRANÇA - VIA ÚNICA		
Tipo / Nro	ND	3822

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	05/02/2026
Insc. Est.	
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
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/02/2026 Até 28/02/2026	ARC10	2	18,75	37,50
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/02/2026 Até 28/02/2026	OXM10	5	18,75	93,75

PAGO INGES

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 ADICIONAIS

Doc. Assoc : GERADO AUTOMATICAMENTE **Dt. Pagamento :** 05/02/2026

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 **05/02/2026**
NOME DO BENEFICIÁRIO **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
	NOSSO NÚMERO 0085350-0
	(=) VALOR DO DOCUMENTO **131,25**
	(-) DESCONTO / ABATIMENTO
	(-) OUTRAS DEDUCOES
	(+) MORA / MULTA
	(+) OUTROS ACRÉCIMOS
	(=) VALOR COBRADO

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESS.
05/02/2026	3822-1	DM	N	05/02/2026

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0,44)
APÓS 05/02/2026 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 08535.000015 8 13480000013125**

LOCAL DE PAGAMENTO **Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.**	VENCIMENTO **05/02/2026**
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
	NOSSO NÚMERO 0085350-0
	(=) VALOR DO DOCUMENTO **131,25**
	(-) DESCONTO / ABATIMENTO
	(-) OUTRAS DEDUCOES
	(+) MORA / MULTA
	(+) OUTROS ACRÉCIMOS
	(=) VALOR COBRADO

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESS.
05/02/2026	3822-1	DM	N	05/02/2026

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0,44)
APÓS 05/02/2026 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 08535.000015 8 13480000013125**

Pagador				
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES				( ) Mudou-se
Beneficiário **UNIAO GASES LTDA**				( ) Ausente
Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento	( ) Recusado
0085350-0	**3822-1**	**05/02/2026**	**131,25**	( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / título com as caracteristicas acima

Data **Nome** **Assinatua**

SICOOB |756-0| **RECIBO DO PAGADOR**

LOCAL DE PAGAMENTO
Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.

VENCIMENTO: **26/02/2026**

NOME DO BENEFICIÁRIO
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.
09/02/2026	3822-1	DM	N	09/02/2026

NOSSO NÚMERO: 0085350-0

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 26/02/2026 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 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 08535.000015 2 13690000013125**

LOCAL DE PAGAMENTO
Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.

VENCIMENTO: **26/02/2026**

NOME DO BENEFICIÁRIO
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.
09/02/2026	3822-1	DM	N	09/02/2026

NOSSO NÚMERO: 0085350-0

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 26/02/2026 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 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 08535.000015 2 13690000013125**

Pagador:
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Beneficiário
UNIAO GASES LTDA

Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento
0085350-0	**3822-1**	**26/02/2026**	**131,25**

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Recusado
( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / título com as caracteristicas acima

Data **Nome** **Assinatua**

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:47:21

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:51:17
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	UNIAO GASES LTDA
CPF/CNPJ:	01.661.510/0001-72
Complemento	
Número do Documento:	121451
Valor:	R$ 131,25 D

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 23369 1 / 1 Série: 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br 32260144152616000153550010000233691586106790
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terce		Nº Alvará: 31/2025 Nº AFE: 1.26905-9 Nº AF: 1.26904-5	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083833196	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 44.152.616/0001-53	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 232260012844762

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE		CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 26/01/2026
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO,84	BAIRRO BOA ESPERANCA	C E P 29480000	DATA ENTRADA / SAÍDA 26/01/2026
MUNICÍPIO MUQUI	FONE / FAX 3554-1163	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 11:15:37

FATURA

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	26/02/2026	692.00						
Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 692,00	VALOR DO ICMS 117,65	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VAL. TOTAL PRODUTOS 692,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR IPI 0,00	VAL. TOTAL DA NOTA 692,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL RND SANTOS TRANSPORTES ME			FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatário [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF CNPJ / CPF 22.659.729/0001-07
ENDEREÇO RUA SOROCABA,01 MARCILIO DE NORONHA			MUNICÍPIO VIANA			UF ES INSCRIÇÃO ESTADUAL 083110658
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA OUTRAS	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 0.000		PESO LÍQUIDO 0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO Referência	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
440	OMEPRAZOL 40MG IV GENERICO CRISTALIA Anvisa: 1029803270066 LOTE: 50035048 Fab: 30/10/2025 Val: 30/10/2027	30049069	000	5102	FA	75.0000	7.900000000	592,50	592,50	100,73		17.00	
376	NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG/2ML NITROPRUS CRISTALIA Anvisa: 1029802180047 LOTE: 50024374 Fab: 01/02/2025 Val: 30/08/2026	30049099	000	5102	FA	5.0000	19.900000000	99,50	99,50	16,92		17.00	

OBSERVAÇÕES FISCAIS
REFERENTE CONTRATO DE GESTAO No 131/2020 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR. ALUISIO. 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

PAGO INGES

Juliana Rodrigues
Gerente Faturamento
RG 3.4[illegible]7-ES

FAVOR CONFERIR NO ATO
DA ENTREGA.
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
POSTERIORES.

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$ 93.07(13.45%) Fonte: IBPT	MEN[illegible]DA EM: 10 / 02 / 26 NOME: Diego Bruno DOC: 16299751762 HOSP.: [illegible]GES

DISTRIBUIDORA

CARTA DE COMPROMETIMENTO DE CONCESSÃO DE CRÉDITO

Vila Velha – ES, 26 de JANEIRO de 2026.

AO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO SAUDE – INGES MUQUI

REFERENTE AO PEDIDO:

A empresa **UP DISTRIBUIDORA LTDA,** localizada na Rua Ângelo Borgo, Nº 742, Bairro Brisamar, Vila Velha/ES, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº **44.152.616/0001-53,** neste ato representada por sua representante legal, Sra. SIMONE MARTINS RODRIGUES ARAÚJO, portadora da Carteira de Identidade nº 1.018.215 – ES e inscrita no CPF sob o nº 020.023.717-92, vem, por meio deste instrumento, **firmar o compromisso de conceder crédito** referente aos medicamentos que apresentem **prazo de validade inferior a 12 (doze) meses**, caso estes **não sejam utilizados em sua totalidade antes do vencimento**.

Segue a descrição dos itens:

- **NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG/2ML NITROPRUS – [50024374] – [5 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
CPF: 020.023.717-92
RG: 1018215- ES

UP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA ANGELO BORGO, 742
BRISAMAR
VILA VELHA 29109185 - ES
99776-7972 gestor@upfarmaceutica.com.br
44152616000153

Santander | 033-7 | Cód. Barra: 03397103600000692009062136300000008180380101 | COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente: UP DISTRIBUIDORA LTDA			Agência/Código do Cedente: 0788/062136-3	( ) MUDOU-SE ( ) AUSENTE ( ) NÃO EXISTE Nº INDICADO
Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO			Nosso Número: 0081803-8	( ) RECUSADO ( ) NÃO PROCURADO ( ) ENDEREÇO INSUFICIENTE
Data Vencimento: 26/02/2026	Nº. do Documento: 023369/1	Espécie:	Valor Documento: R$ 692,00	( ) DESCONHECIDO ( ) FALECIDO ( ) OUTROS (ANOTAR NO VERSO)

Observação: Recebi o Bloqueto/Título com as Características acima.	Data:	Assinatura:	Data:	Entregador:	Nº. de Sequência:

Santander | 033-7 | 03399.06216 36300.000001 81803.801018 7 10360000069200 | RECIBO DO SACADO

Agência/Código do Cedente	Nº. do Documento	Nosso Número	Data Documento	Data do Processamento	Vencimento
0788/062136-3	023369/1	0081803-8	26/01/2026	26/01/2026	26/02/2026

Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	Cód. Empresa/sacado: 1440	CNPJ/CPF: 26227882000469	Valor do Documento: R$ 692,00
Cedente: UP DISTRIBUIDORA LTDA / CNPJ: 44152616000153			

Observações / Composição do Valor Cobrado

Após o vencimento, o boleto deverá ser atualizado exclusivamente através do site do Banco.
Protestar após 02 de vencimento. Juros ao dia: 2,00% Multa: 3,00%
Mora Diaria: R$ 2,28
Doc: 023369/1
Histórico: Venda a Prazo - Nº: 26812

Cód. Barra: 03397103600000692009062136300000008180380101

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | 03399.06216 36300.000001 81803.801018 7 10360000069200

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTADER					Vencimento: 26/02/2026
Cedente: UP DISTRIBUIDORA LTDA RUA ANGELO BORGO, 742 - N.: 742, BRISAMAR, VILA VELHA, ES - Cep: 29109185				CNPJ/CPF: 44152616000153	Agência/Código do Cedente: 0788/062136-3
Data Documento: 26/01/2026	Nº. do Documento: 023369/1	Espécie Documento: DM	Aceite: S	Data do Processamento: 26/01/2026	Nosso Número: 0081803-8
Uso do Banco	Carteira: 101	Espécie: R$	Quantidade	Valor Documento: R$ 692,00	(=) Valor do Documento: R$ 692,00

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de responsabilidade do cedente)

Após o vencimento, o boleto deverá ser atualizado exclusivamente através do site do Banco.
Protestar após 02 de vencimento. Juros ao dia: 2,00% Multa: 3,00%
Mora Diaria: R$ 2,28
Doc: 023369/1
Histórico: Venda a Prazo - Nº: 26812

(-) Desconto / Abatimento
(-) Ourtas Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado
Cód. de Baixa

Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	Cód. Empresa/sacado: 1440	CNPJ/CPF: 26227882000469

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:47:54

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:51:57
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	UP DISTRIBUIDORA LTDA
CPF/CNPJ:	44.152.616/0001-53
Complemento	
Número do Documento:	121451
Valor:	R$ 692,00 D

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 23163 1 / 3
Série: 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br
32260144152616000153550010000231631392433880

NATUREZA DA OPERAÇÃC
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terce

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	232260008067226

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃC
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			26.227.882/0004-69	16/01/2026
ENDEREÇO	BAIRRO		C E P	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO,84	BOA ESPERANCA		29480000	16/01/2026
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUQUI	3554-1163	ES		15:05:32

FATURA

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	27/02/2026	3714,68						
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
3714,68	631,51	0,00	0,00	3714,68

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	3714,68

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
23	CAIXAS	OUTRAS	0	205.840	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
1022	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 1,2G DOC LAXIN BLAU Anvisa: 1163700940103 LOTE: 25072351 Fab: 10/07/2025 Val: 31/07/2027	30049099	000	5102	FA	20,0000	10,7900000000	215,80	215,80	36,69		17.00	
748	DIPROP.BETA + FOSF.BETA 5MG + 2MG 1ML DUOFLAM CRISTALIA Anvisa: 1029802860129 LOTE: 50022023 Fab: 30/11/2024 Val: 30/11/2026	30049099	000	5102	AMP	25,0000	5,4200000000	135,50	135,50	23,04		17.00	
329	CEFTRIAXONA 1G IV GENERICO BLAU Anvisa: 1163701740061 LOTE: 25030335 Fab: 17/02/2025 Val: 28/02/2027	30042059	000	5102	FA	100,0000	4,1000000000	410,00	410,00	69,70		17.00	
365	CETOPROFENO 100MG 100ML IV AXIFLENNID HALEX ISTAR Anvisa: 1031101830047 LOTE: 0000208543 Fab: 01/11/2025 Val: 03/11/2027	30049099	000	5102	BOL	50,0000	8,0400000000	402,60	402,60	68,44		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	50,0000	1,6100000000	80,50	80,50	13,69		17.00	
4063	DIAZEPAM 10MG GENERICO (B1) GERMED Anvisa: 1677302190033 LOTE: 5C2216 Fab: 01/08/2025 Val: 30/08/2027	30049064	000	5102	CPR	240,0000	0,0600000000	14,40	14,40	2,45		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	100,0000	1,2500000000	125,00	125,00	21,25		17.00	
315	GENTAMICINA 40MG/ML 2ML HYTAMICINA HYPOFARMA Anvisa: 1038700450044 LOTE: 24111932 Fab: 05/12/2024 Val: 30/11/2026	30032061	000	5102	AMP	100,0000	0,7100000000	71,00	71,00	12,07		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$ 499.63(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
	3714,68	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE

NF-e
Nº 23163
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 23163 2 / 3
Série: 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br
32260144152616000153550010000231631392433880

NATUREZA DA OPERAÇÃC
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terce

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	232260008067226

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃC
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			26.227.882/0004-69	16/01/2026
ENDEREÇO	BAIRRO		C E P	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO,84	BOA ESPERANCA		29480000	16/01/2026
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUQUI	3554-1163	ES		15:05:32

FATURA

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	27/02/2026	3714.68						
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
3714,68	631,51	0,00	0,00	3714,68

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	3714,68

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
23	CAIXAS	OUTRAS	0	205.840	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
886	GLICOSE 50% 10ML ISOFARMA Anvisa: 1031101670015 LOTE: 5050188 Fab: 01/05/2025 Val: 24/05/2027	30049099	000	5102	AMP	200,0000	0,6200000000	124,00	124,00	21,08		17.00	
1727	LIDOCAINA 2% GELEIA 30G XYLESTESIN CRISTALIA Anvisa: 1029803570116 LOTE: 50026965 Fab: 01/04/2025 Val: 30/04/2027	30049043	000	5102	BIS	20,0000	7,0000000000	140,00	140,00	23,80		17.00	
163	LIDOCAINA 2% SEM VASO 20ML GENERICO HYPOFARMA Anvisa: 1038700410018 LOTE: 25082045 Fab: 24/09/2025 Val: 31/08/2027	30039053	000	5102	FR	25,0000	4,0800000000	102,00	102,00	17,34		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 REPOFLOR LEGRAND Anvisa: 1023504200040 LOTE: 4S1001 Fab: 01/04/2025 Val: 30/04/2027	30049099	000	5102	CAP	24,0000	3,6000000000	86,40	86,40	14,69		17.00	
481 39018	SACCHAROMYCES BOULARDII - 17 200MG ENV REPOFLOR 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	
1261	FISIOLOGICO 0,9% 500ML FARMARIN Anvisa: 1168800310056 LOTE: G122625C Fab: 01/11/2025 Val: 30/11/2027	30049099	000	5102	FR	320,0000	3,5000000000	1120,00	1120,00	190,40		17.00	
4823	TRAMADOL 50MG/ML 2ML GENERICO (A2) HIPOLABOR Anvisa: 1134301560044 LOTE: AW-057/25M Fab: 01/08/2025 Val: 30/07/2027	30039049	000	5102	AMP	200,0000	1,1800000000	236,00	236,00	40,12		17.00	

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Aprox dos Tributos R$ 499.63(13.45%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM 21 / 01 / 26
NOME Diego Alves
DOC. IDENT 16299251762
HOSP. DR. ALUÍSIO FIGUEIRAS - MUQUI

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
	3714,68	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE

NF-e
Nº 23163
SÉRIE: 1

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 23163 3 / 3
Série: 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br
32260144152616000153550010000231631392433880

NATUREZA DA OPERAÇÃC
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terce

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	232260008067226

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃC
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			26.227.882/0004-69	16/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**C E P**	**DATA ENTRADA / SAÍDA**
RUA JOAO JACINTO,84	BOA ESPERANCA		29480000	16/01/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI	3554-1163	ES		15:05:32

FATURA

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	27/02/2026	3714.68						
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
3714,68	631,51	0,00	0,00	3714,68

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	3714,68

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**
23	CAIXAS	OUTRAS	0	205.840			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
270	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML GENERICO FARMACE Anvisa: 1108500320060 LOTE: DX24M169 Fab: 23/12/2024 Val: 30/11/2026	30039099	000	5102	AMP	100,0000	1,1100000000	111,00	111,00	18,87		17.00	

OBSERVAÇÕES FISCAIS
OC - 19422-2145950 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 AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.

Talita Rodrigues
Gerente Faturamento
RG 3.425.017-ES

Katrine Moura
Aux. Administrativo

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$ 499.63(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
	3714,68	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE

NF-e
Nº 23163
SÉRIE: 1

DISTRIBUIDORA

CARTA DE COMPROMETIMENTO DE CONCESSÃO DE CRÉDITO

Vila Velha – ES, 15 de JANEIRO de 2026.

AO: INGES – HOSPITAL MUNICIPAL DR ALUISIO FILGUEIRAS

REFERENTE AO PEDIDO: OC – 19422-2145950

A empresa **UP DISTRIBUIDORA LTDA,** localizada na Rua Ângelo Borgo, Nº 742, Bairro Brisamar, Vila Velha/ES, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº **44.152.616/0001-53,** neste ato representada por sua representante legal, Sra. SIMONE MARTINS RODRIGUES ARAÚJO, portadora da Carteira de Identidade nº 1.018.215 – ES e inscrita no CPF sob o nº 020.023.717-**92**, vem, por meio deste instrumento, **firmar o compromisso de conceder crédito** referente aos medicamentos que apresentem **prazo de validade inferior a 12 (doze) meses**, caso estes **não sejam utilizados em sua totalidade antes do vencimento**.

Segue a descrição dos itens:

- **DIPROP.BETA+FOSF.BETA 5MG+2MG 1ML DUOFLAM – [50022023] – [25 UND]**
- **DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML GENERICO – [DX24M169] – [100 UND]**
- **GENTAMICINA 40MG/ML 2ML HYTAMICINA – [24111932] – [100 UND]**
- **LIDOCAINA 2% SEM VASO 20ML GENERICO – [24102291] – [25 UND]**
- **ONDANSETRONA 4MG 2ML ONDASET – [2439821] – [200 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

CPF: 020.023.717-92

RG: 1018215- ES

UP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA ANGELO BORGO, 742
BRISAMAR
VILA VELHA 29109185 - ES
99776-7972 gestor@upfarmaceutica.com.br
44152616000153

Santander | 033-7 | Cód. Barra: 03393103700003714689062136300000008128970101 | COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente: UP DISTRIBUIDORA LTDA			Agência/Código do Cedente: 0788/062136-3	( ) MUDOU-SE. ( ) AUSENTE. ( ) NÃO EXISTE Nº. INDICADO.
Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO			Nosso Número: 0081289-7	( ) RECUSADO. ( ) NÃO PROCURADO. ( ) ENDEREÇO INSUFICIENTE.
Data Vencimento: 27/02/2026	Nº. do Documento: 023163/1	Espécie:	Valor Documento: R$ 3.714,68	( ) DESCONHECIDO. ( ) FALECIDO. ( ) OUTROS (ANOTAR NO VERSO)

Observação: Recebi o Bloqueto/Título com as Características acima.	Data:	Assinatura:	Data:	Entregador:	Nº. de Sequência:

Santander | 033-7 | 03399.06216 36300.000001 81289.701013 3 10370000371468 | RECIBO DO SACADO

Agência/Código do Cedente: 0788/062136-3	Nº. do Documento: 023163/1	Nosso Número: 0081289-7	Data Documento: 15/01/2026	Data do Processamento: 16/01/2026	Vencimento: 27/02/2026
Sacado: TO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			Cód. Empresa/sacado: 1440	CNPJ/CPF: 26227882000469	Valor do Documento: R$ 3.714,68
Cedente: UP DISTRIBUIDORA LTDA / CNPJ: 44152616000153					

Observações / Composição do Valor Cobrado

Após o vencimento, o boleto deverá ser atualizado exclusivamente através do site do Banco.
Protestar após 02 de vencimento. Juros ao dia: 2,00% Multa: 3,00%
Mora Diaria: R$ 12,26
Doc: 023163/1
Histórico: Venda a Prazo - Nº: 26439

Cód. Barra: 03393103700003714689062136300000008128970101

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | 03399.06216 36300.000001 81289.701013 3 10370000371468

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTADER					Vencimento: 27/02/2026
Cedente: UP DISTRIBUIDORA LTDA *RUA ANGELO BORGO, 742 - N.: 742, BRISAMAR, VILA VELHA, ES - Cep: 29109185*				CNPJ/CPF: 44152616000153	Agência/Código do Cedente: 0788/062136-3
Data [illegible]mento: 15/01/2026	Nº. do Documento: 023163/1	Espécie Documento: DM	Aceite: S	Data do Processamento: 16/01/2026	Nosso Número: 0081289-7
Uso do Banco	Carteira: 101	Espécie: R$	Quantidade	Valor Documento: R$ 3.714,68	(=) Valor do Documento: R$ 3.714,68

Instruções (**Todas informações deste bloqueto são de responsabilidade do cedente**)

Após o vencimento, o boleto deverá ser atualizado exclusivamente através do site do Banco.
Protestar após 02 de vencimento. Juros ao dia: 2,00% Multa: 3,00%
Mora Diaria: R$ 12,26
Doc: 023163/1
Histórico: Venda a Prazo - Nº: 26439

(-) Desconto / Abatimento
(-) Ourtas Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado
Cód. de Baixa

Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	Cód. Empresa/sacado: 1440	CNPJ/CPF: 26227882000469

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:48:57

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:52:34
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	UP DISTRIBUIDORA LTDA
CPF/CNPJ:	44.152.616/0001-53
Complemento	
Número do Documento:	121452
Valor:	R$ 3.714,68 D

RECEBEMOS DE COMPBRAS INFORMATICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 29/01/2026 09:11 VALOR TOTAL: 578,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCAÇÃO E SAUDE - JOAO JACINTO Nº 84, BOA ESPERANÇA, 29480-000 - MUQUI-ES		NF-e Nº 000.030.970 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

COMPBRAS INFORMATICA LTDA

AV JONES DOS SANTOS NEVES, 176 - MARIA ORTIZ

29301-455 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

(28)3518-7980

economic printer

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.030.970
Série 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0107 4457 4900 0191 5500 1000 0309 7015 2239 6435

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	**232260014915377 29/01/2026 09:23:14**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
082368341		07.445.749/0001-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE			26.227.882/0004-69	29/01/2026 09:11:34
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AO JACINTO Nº 84	BOA ESPERANÇA		29480-000	29/01/2026
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
MUQUI		ES		09:11:34

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001030970/1	28/02/2026	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 / VOLUMES TRANSPORTADOS

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	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR APROX TRIB
7891092003771	PAPEL A4	48025610	041	5102	UN	20,0000	28,9000	0,00	578,00	0,00	0,00	0,00	185,31

PAGO INGES

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 29/01/26
NOME:
DOC.IDENT:
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - 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$22,77 (3,94%), 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.	

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 06629.547859 40614.340004 3 13710000057800

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
COMPBRAS INFORMATICA LTDA		7854 / 06143-4	R$		109/00066295-4
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
030970/1	07445749000191	28/02/2026			R$ 578,00
(-) 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 06629.547859 40614.340004 3 13710000057800

Local de pagamento						Vencimento
Pagável em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.						28/02/2026
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
29/01/2026	030970/1		DM	N	29/01/2026	109/00066295-4
Uso do banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
		109	R$			R$ 578,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimentos
. COBRAR 0,33 % AO DIA + MULTA DE 2% PROTESTAR APÓS 5 DIAS DE VENCIDO.ATUALIZAR BOLETO ATRAVÉS DO SITEWWW.ITAU.COM.BR						(-) 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

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:50:23

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:53:03
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	COMPBRAS INFORMATICA LTDA ME
CPF/CNPJ:	07.445.749/0001-91
Complemento	
Número do Documento:	121453
Valor:	R$ 578,00 D

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 3.078,54	NF-e Nº: 000.321.687 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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.321.687
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3126 0109 1827 2500 0112 5500 1000 3216 8710 5559 3490

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	131267232160534 - 15/01/2026 19:16:34

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	15/01/2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	15/01/2026
MUNICÍPIO	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
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX
MUQUI		ES	06236390375

FATURA

Número: 321687 Valor Original: 3.078,54 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 3.078,54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.078,54	215,50	0,00	0,00	3.075,54

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	725,03	3.078,54

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	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA RAMO A1, 1750	MURIAE	MG	439715464005(

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
10	VOLUMES	1257/1261	0	79,565	79,565

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
204071	ACIDO TRANEXAMICO 250MG 5ML INJ (TRANSAMIN) - ZYDUS Lote: 0725022 Dt. Validade: 01/07/2027 Dt. Fabricacao: 03/07/2025	30039099	0 00	6108	AP	25,0000	3,5900000	89,75	89,84	6,29	0,00	7	0,00	16,83
133116	AMINOFILINA 24MG/ML 10 ML INJ HIPOLABOR Lote: E-004/25M Dt. Validade: 01/12/2026 Dt. Fabricacao: 31/01/2025	30049099	0 00	6108	AP	100,0000	1,5700000	157,00	157,15	11,00	0,00	7	0,00	42,00
201346	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML 100ML GEN FARMACE Lote: DB25J342 Dt. Validade: 01/09/2027 Dt. Fabricacao: 30/10/2025	30039099	0 00	6108	FR	6,0000	2,5700000	15,42	15,44	1,08	0,00	7	0,00	2,89
193470	DIPIRONA 500MG/ML 2 ML INJ. GEN SANTISA Lote: 20725524 Dt. Validade: 01/06/2026 Dt. Fabricacao: 01/06/2024	30049099	0 00	6108	AP	300,0000	0,3900000	117,00	117,11	8,20	0,00	7	0,00	31,30

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 02/03/2026, Valor: 3.078,54
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 725,03 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 2535 1660945 ,AE25351664532 - CONTRATO DE GESTAO 131/2020 Vendedor: 542 - Usuario: TATIANA DAV: 1904521 Valor do ICMS Uf Destinatario: R$307,85.

RESERVADO AO FISCO

MANTER O PRODUTO REFRIGERADO - ENTREGAR 2ª FEIRA 8H

MERCADORIA RECEBIDA
EM 22/01 / 26
NOME Diego Alves
DOC. IDENT 163997517G2
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 3.078,54	NF-e Nº: 000.321.687 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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.321.687
SÉRIE : 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
3126 0109 1827 2500 0112 5500 1000 3216 8710 5559 3490

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	131267232160534 - 15/01/2026 19:16:34

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		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
151637	IMUNOGLOBULINA HUMANA 300MCG 2 ML ANTI-RH (RHOPHYLAC) - CSL BEHRING Lote: P100808563 Dt. Validade: 04/03/2028 Dt. Fabric	30021235	0 00	6108	FR	1,0000	304,5500000	304,55	304,85	21,34	0,00	7	0,00	0,00
175005	PENICILINA BENZ 1.200.000UI S/D (BEPEBEN) - TEUTO Lote: 2505868 Dt. Validade: 01/11/2026 Dt. Fabricacao: 21/11/2024	30041013	0 00	6108	FA	50,0000	5,4900000	274,50	274,77	19,23	0,00	7	0,00	84,41
136166	PROMETAZINA 50MG 2ML IM AMP (PROMETAZOL) - HIPOLABOR Lote: BL-025/25 Dt. Validade: 01/05/2027 Dt. Fabricacao: 14/06/2025	30049075	0 00	6108	AP	200,0000	3,5000000	700,00	700,68	49,05	0,00	7	0,00	187,25
194396	SORO FISIOL 0,9 100ML SF ISENTO PVC - FARMACE Lote: 25L0476A Dt. Validade: 01/10/2027 Dt. Fabricacao: 05/11/2025	30039099	0 00	6108	FR	360,0000	2,8800000	1.036,80	1.037,81	72,65	0,00	7	0,00	194,40
200347	SORO FISIOL 500ML (USO EXTERNO) - FARMAX Lote: 4053 Dt. Validade: 01/12/2027 Dt. Fabricacao: 01/12/2025	33079000	0 00	6108	FR	48,0000	4,9900000	239,52	239,75	16,78	0,00	7	0,00	122,59
214186	SULFADIAZINA PRATA 1 CREME 400G PRATI GEN Lote: 251259 Dt. Validade: 01/08/2027 Dt. Fabricacao: 29/08/2025	30039082	0 00	6108	PO	3,0000	47,0000000	141,00	141,14	9,88	0,00	7	0,00	43,36

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
- CONTRIBUINTE COM INSCRICAO DE SUBSTITUTO NUMERO 000086819 - Cod Cliente 36546.
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 307,85

Comprovante de Entrega

Cedente	Agência/Código Cedente	Vencimento
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12	**3163/51526-9**	**02/03/2026**
Sacado	Número do Documento	Nosso Número
36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	**E321687-1**	**109/9737263-5**
Espécie / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
R$	**3.078,54**	**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**	**02/03/2026**
Sacado	Número do Documento	Nosso Número
36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	**E321687-1**	**109/9737263-5**
Espécie / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
R$	**3.078,54**	**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 73726.353169 35152.690000 4 13730000307854

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					**02/03/2026**
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
.026	**E321687-1**	**DM**	**N**	**15/01/2026**	**109/9737263-5**
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	109	**R$**			**3.078,54**

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

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:50:55

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:53:32
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CPF/CNPJ:	09.182.725/0001-12
Complemento	
Número do Documento:	121453
Valor:	R$ 3.078,54 D

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 5.230,45	NF-e Nº: 000.321.688 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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.321.688
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
3126 0109 1827 2500 0112 5500 1000 3216 8812 4384 5163

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	131267235036344 - 16/01/2026 17:42:15

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	15/01/2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	16/01/2026
MUNICÍPIO	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: 321688 Valor Original: 5.230,45 Valor Desconto: 0,00 Valor Liquido: 5.230,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.230,45	366,09	0,00	0,00	5.227,45

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	1.420,14	5.230,45

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	4397154640050

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	VOLUMES	1348/1261	0	149,897	149,897

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
194629	AGUA DEST. 10ML INJ. FARMACE Lote: 2510346I Dt. Validade: 01/08/2027 Dt. Fabricacao: 21/09/2025	30039099	0 00	6108	AP	1.400,0000	0,1980000	277,20	277,36	19,42	0,00	7	0,00	51,98
210453	ALGODAO HIDROFILO 500G - POLAX Lote: 54825 Dt. Validade: 01/11/2030 Dt. Fabricacao: 24/11/2025	52030000	0 00	6108	RL	20,0000	10,7000000	214,00	214,12	14,99	0,00	7	0,00	67,30
208681	ALGODAO ORTOP. 10CM X 1,0M DZ - ORTOBOM Lote: 325 Dt. Validade: 01/11/2030 Dt. Fabricacao: 01/11/2025	30051090	0 00	6108	DZ	5,0000	7,8000000	39,00	39,02	2,73	0,00	7	0,00	11,99
209107	ATADURA CREPOM 10CM X 1,80M 13F DZ - SOFT Lote: 54021225 Dt. Validade: 01/12/2030 Dt. Fabricacao: 01/12/2025	30059090	0 00	6108	DZ	15,0000	5,8800000	88,20	88,25	6,18	0,00	7	0,00	27,12

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 02/03/2026, Valor: 5.230,45
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1.420,14 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 - CONTRATO DE GESTAO 131/2020 Vendedor: 542 - Usuario: TATIANA DAV: 1904557 Valor do ICMS Uf Destinatario: R$523,04

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 22 / 01 / 26
NOME Diego Bino
DOC. IDENT 16299751760
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 5.230,45	NF-e Nº: 000.321.688 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO 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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.321.688
SÉRIE : 1
FOLHA: 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
3126 0109 1827 2500 0112 5500 1000 3216 8812 4384 5163

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	131267235036344 - 16/01/2026 17:42:15

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
212924	ATADURA CREPOM 15CM X 1,80M 13F DZ JADE AMED Lote: 38.9 Dt. Validade: 01/10/2030 Dt. Fabricacao: 01/06/2024	30059090	0 00	6108	DZ	2,0000	7,8000000	15,60	15,61	1,09	0,00	7	0,00	4,80
212924	ATADURA CREPOM 15CM X 1,80M 13F DZ JADE AMED Lote: D47-9 Dt. Validade: 01/11/2030 Dt. Fabricacao: 01/11/2025	30059090	0 00	6108	DZ	13,0000	7,8000000	101,40	101,46	7,10	0,00	7	0,00	31,18
[illegible]	CAIXA DESCARTAVEL P/ MAT PERFURO CORTANTE 13 LTS - DESCARBOX Lote: 11209 Dt. Validade: 01/08/2030 Dt. Fabricacao: 11/08	48191000	0 00	6108	UN	60,0000	5,7000000	342,00	342,20	23,95	0,00	7	0,00	132,59
195975	CATETER 22G INTRAVENOSO DESCARPACK Lote: SCTPAB037F Dt. Validade: 01/08/2030 Dt. Fabricacao: 01/08/2025	90183929	0 00	6108	UN	200,0000	0,6300000	126,00	126,07	8,82	0,00	7	0,00	27,09
195868	CATETER 24G INTRAVENOSO DESCARPACK Lote: SCTPAB037H Dt. Validade: 01/07/2030 Dt. Fabricacao: 01/07/2025	90183929	0 00	6108	UN	600,0000	0,8522000	511,32	511,61	35,81	0,00	7	0,00	109,93
195927	CLORHEXIDINA 2 DEGER. ALMOTOLIA 100ML -VIC PHARMA Lote: M42372 Dt. Validade: 01/11/2028 Dt. Fabricacao: 10/11/2025	30039099	0 00	6108	FR	24,0000	2,7400000	65,76	65,80	4,61	0,00	7	0,00	12,33
195023	COLETOR 80ML TAMPA VERMELHA - CRALPLAST Lote: 255109 Dt. Validade: 01/12/2028 Dt. Fabricacao: 01/12/2025	39269040	0 00	6108	UN	100,0000	0,3500000	35,00	35,02	2,45	0,00	7	0,00	12,06
161985	COMPRESSA GAZE EST 7,5 X 7,5 - 9F C/10 (HERIKA) - AMED (L05) Lote: D38-1 Dt. Validade: 01/09/2030 Dt. Fabricacao: 01/09/	30059090	0 00	6108	PT	1.020,0000	0,4219020	430,34	430,59	30,14	0,00	7	0,00	132,33
[illegible]	EQUIPO MACROG .C/INJ LAT-FLEX- ENTRADA AR E FILT - L SLIP - DESCARP Lote: SEPUAB016A Dt. Validade: 01/10/2029 Dt. Fabr.	90189010	0 00	6108	UN	1.137,0000	0,9500000	1.080,15	1.080,77	75,65	0,00	7	0,00	332,15
192103	EQUIPO MACROG .C/INJ LAT-FLEX- ENTRADA AR E FILT - L SLIP - DESCARP Lote: SEPUAB116A Dt. Validade: 01/07/2030 Dt. Fabr.	90189010	0 00	6108	UN	63,0000	0,9500000	59,85	59,88	4,19	0,00	7	0,00	18,40
197757	EXTENSOR EQUIPO INFUSOR 2 VIAS C/ CLAMP BICO SLIP - DESCARPACK Lote: SEUUAB006A Dt. Validade: 01/07/2030 Dt. Fabricacao	90189010	0 00	6108	UN	80,0000	0,5735000	45,88	45,91	3,21	0,00	7	0,00	14,11
211543	FRALDA GERIATRICA C/ BARREIRA - EG C/7 - MAXICONFORT SEVERA Lote: 013 Dt. Validade: 01/01/2029 Dt. Fabricacao: 01/01/202	96190000	0 00	6108	PT	35,0000	12,5417143	438,96	439,21	30,74	0,00	7	0,00	134,98
199810	LUVA CIRURGICA EST. 7,0 SENSICARE - BE CARE Lote: 250812 Dt. Validade: 01/04/2030 Dt. Fabricacao: 01/04/2025	40151900	0 00	6108	PR	50,0000	1,2800000	64,00	64,04	4,48	0,00	7	0,00	18,44
214687	MONONYLON 3-0 C/AG 3,0 CM CIR. 3/8 C/24 - SERTIX SHALON Lote: 3121025064 Dt. Validade: 01/10/2030 Dt. Fabricacao: 01/10/	30061090	0 00	6108	CX	6,0000	28,9900000	173,94	174,04	12,18	0,00	7	0,00	34,98
215844	MONONYLON 4-0 C/AG 3,0 CM 45CM CIR TRG 3/8 C/24 - SERTIX SHALON Lote: 3110925030 Dt. Validade: 01/09/2030 Dt. Fabricacao	30061090	0 00	6108	CX	3,0000	28,9900000	86,97	87,02	6,09	0,00	7	0,00	17,49
195928	PVPI DEGERM. ALMOTOLIA 100ML VIC PHARMA Lote: M40791 Dt. Validade: 01/05/2027 Dt. Fabricacao: 01/05/2025	30039099	0 00	6108	FR	15,0000	6,5500000	98,25	98,31	6,88	0,00	7	0,00	18,42

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 5.230,45	NF-e Nº: 000.321.688 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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.321.688
SÉRIE : 1
FOLHA: 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
3126 0109 1827 2500 0112 5500 1000 3216 8812 4384 5163

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	131267235036344 - 16/01/2026 17:42:15

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
195928	PVPI DEGERM ALMOTOLIA 100ML VIC PHARMA Lote: M40597 Dt. Validade: 01/05/2027 Dt. Fabricacao: 01/05/2025	30039099	0 00	6108	FR	9,0000	6,5500000	58,95	58,98	4,13	0,00	7	0,00	11,05
204074	SCALP N. 21 - MEDIX Lote: 250207 Dt. Validade: 01/01/2030 Dt. Fabricacao: 28/02/2025	90183929	0 00	6108	UN	400,0000	0,2000000	80,00	80,05	5,60	0,00	7	0,00	17,20
	SERINGA DESC S/AG 03ML BICO ROSCA - SR Lote: 4428D4 Dt. Validade: 01/10/2030 Dt. Fabricacao: 27/10/2025	90183119	0 00	6108	UN	500,0000	0,1183000	59,15	59,18	4,14	0,00	7	0,00	10,35
193497	SERINGA DESC S/AG 05ML BICO ROSCA - SR Lote: 4761D4 Dt. Validade: 01/11/2030 Dt. Fabricacao: 17/11/2025	90183119	0 00	6108	UN	1.000,0000	0,1400000	140,00	140,08	9,81	0,00	7	0,00	24,50
147877	SERINGA DESC S/AG 10ML BICO ROSCA - SR Lote: 4796D4 Dt. Validade: 01/11/2030 Dt. Fabricacao: 20/11/2025	90183119	0 00	6108	UN	1.000,0000	0,2200000	220,00	220,13	15,41	0,00	7	0,00	38,50
209053	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 30CC - MEDIX Lote: 25H16 Dt. Validade: 01/07/2030 Dt. Fabricacao: 30/08/2025	90183921	0 00	6108	UN	20,0000	2,7365000	54,73	54,76	3,83	0,00	7	0,00	11,77
138223	SONDA NASOGASTR. LONGA 06 MEDSONDA Lote: 82531 Dt. Validade: 01/09/2029 Dt. Fabricacao: 01/09/2025	90183929	0 00	6108	UN	20,0000	0,8385000	16,77	16,78	1,17	0,00	7	0,00	3,61
194729	WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G 75X75CM C/50 - POLAR FIX Lote: 112025 Dt. Validade: 01/10/2030 Dt. Fabricacao: 01/11/20	30059090	0 00	6108	PT	4,0000	76,0075000	304,03	304,20	21,29	0,00	7	0,00	93,49

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
. - CONTRIBUINTE COM INSCRICAO DE SUBSTITUTO NUMERO 000086819 - Cod Cliente 36546.
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 523,04

Comprovante de Entrega

Cedente	Agência/Código Cedente	Vencimento
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12	3163/51526-9	02/03/2026
Sacado	**Número do Documento**	**Nosso Número**
36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	E321688-1	109/9737468-0
Espécie / R$ — **Quantidade** — **(x) Valor**	(=) Valor do Documento: 5.230,45	(-) 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	02/03/2026
Sacado	**Número do Documento**	**Nosso Número**
36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	E321688-1	109/9737468-0
Espécie / R$ — **Quantidade** — **(x) Valor**	(=) Valor do Documento: 5.230,45	(-) 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 73746.803169 35152.690000 8 13730000523045

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					02/03/2026
Beneficiário					Agência/Código Cedente
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12					3163/51526-9
Data Documento: 15/01/2026	Número do Documento: E321688-1	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 16/01/2026	Nosso Número: 109/9737468-0
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento: 5.230,45

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

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:51:33

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:53:55
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CPF/CNPJ:	09.182.725/0001-12
Complemento	
Número do Documento:	121453
Valor:	R$ 5.230,45 D

RECEBEMOS DE VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO	DATA DE EMISSAO	NF-e
	02/02/2026	Nº: 13455
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

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:13455
Série1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0223 7081 8600 0133 5500 1000 0134 5515 6530 1489

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	232260016973105 02/02/2026 11:59:50

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	02/02/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29480-000	02/02/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
MUQUI	6236390375	ES		11:59:47

FATURA / DUPLICATA

001
14/03/2026
360,00

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$ 148,24	R$ 25,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 360,00

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$ 360,00

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 %
00000000004769	COLAGENASE 0,6UG S/CX 30GR POM DERM Codigo CEST: 1300100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 50032225 QTDE: 20 VAL.: 31/08/2027 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 109,62	30049019	520	5102	UN	20,0000	18,00	360,00	148,24	25,20	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$ 109,62 - **INFORMACOES RELATIVAS A REFORMA TRIBUTARIA - EXERCICIO DE TESTE 2026 CBS (CONTRIBUICAO SOBRE BENS E SERVICOS)** R$ 3,01 **IBS (IMPOSTO SOBRE BENS E SERVICOS)** R$ 0,33 - VENDEDOR: 005 ALEXSANDRA-CONDICAO: 045 40 DIAS-REF A OC 19422-2145953 REF CONTRATO DE GESTAO-131/2020- MERCADORIA DESTINADA AO HOSP DR-ALUISIO FILGUEIRAS ENTREGAR EM RUA JOAO JACINTO-84 BOA ESPERANCA MUQUI-NOME FANTASIA: INGES ->

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA R
EM: 10 / 02 / 26
NOME Olivia Bino
DOC. IDENT 16287751762
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUE

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 00001.420173 1 13850000036000

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 **14/03/2026**

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 **00036079390000001420**

Valor do Documento **360,00**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	NF13455	**DM**	**N**	**02/02/2026**	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03607.939000 00001.420173 1 13850000036000

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **14/03/2026**

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
02/02/2026	**NF13455**	**DM**	**N**	**02/02/2026**	**00036079390000001420**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**360,00**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: Taxa Mensal : 3,00 % APOS 14/03/2026
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 15/03/2026

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **360,00**

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

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM

Conta: 0592/1292/000579206571-0

Data: 20/03/2026 14:52:03

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-12 14:54:22
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER
CPF/CNPJ:	23.708.186/0001-33
Complemento	
Número do Documento:	121454
Valor:	R$ 360,00 D

NFSe
Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFESe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Vila Velha
27 3149-7235
-

Chave de Acesso da NFS-e
32052001246490582000132000000000279326020603538230

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data da emissão da NFS-e	
2793	01/02/2026	12/02/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consulta pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data da emissão da DPS**	
2793	49999	12/02/2026	

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
46.490.582/0001-32	197518	96086615

Nome / Nome Empresarial
DIGITAL CONNECT CERTIFICACAO DIGITAL LTDA

E-mail
digitalnortesul.vv@gmail.com

Endereço	Município	CEP
AVENIDA HENRIQUE MOSCOSO, 663 SALA 706;	Vila Velha - ES	29100-021

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

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	Município	CEP
R JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA	Muqui - ES	29.480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
46.490.582/0001-32	-	-

Nome / Nome Empresarial
D L CONNECT CERTIFICACAO DIGITAL LTDA

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
AV HENRIQUE MOSCOSO, CENTRO DE VILA VELHA	Vila Velha - ES	29.100-021

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
01.09.02 Disponibilização, sem cessão definitiva, de conteú...	-	Vila Velha - ES	BRASIL

Descrição do Serviço
CERTIFICADO DIGITAL ECNPJA1 CONTRATO 131/2020

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Vila Velha - 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$ 180,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 180,00	2,50%	Não retido	R$ 4,50

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 180,00	-	-	-
IRRF, CP, CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 180,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	R$ 4,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFSe Subst: 32052001246490582000132000000000279026020603219746 | NBS: 1.1703.99.00 |

PAGO
INGES

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602121756 59fbb32f7b0

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/02/2026 às 14:56:30

Valor Original: R$ 180,00 **Valor Atualizado:** R$ 180,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: DIGITAL CONNECT CERTIFICACAO DIGITAL

CNPJ: 46.490.582/0001-32

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: +5527995132690

Código da operação: 60061187411

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: cfc9921de

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 10/02/2026 10:56:08

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
10/02/2026	Exigível	Microempresa Municipal		28

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 NACIONAL

040601 - Enfermagem, inclusive serviços auxiliares.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2301.91.00 - Serviços de enfermagem

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 Janeiro de 2026
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

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091260809491000148260000000002826020000013923
(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

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131916c91cf6ee5fc

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:16:45

Valor Original: R$ 1.700,00 **Valor Atualizado:** R$ 1.700,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CUIDADOR INOVADOR

CNPJ: 60.809.491/0001-48

Instituição: CC INT SOL FRONTEIRAS PR/SC/SP/ES

Chave Pix: 60809491000148

Código da operação: 60119689213

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

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

JUSTIFICATIVA

Informamos que, na data de 12/01/2026, foi realizado o pagamento referente às Notas Fiscais nº 861 e nº 862, da empresa Labortest, cujo valor total devido era de R$ 7.435,84.

Entretanto, o pagamento efetuado nessa mesma data foi realizado a menor, no valor de R$ 323,83.

Dessa forma, em 13/02/2026, para a devida correção, foi realizado um pagamento via PIX no valor de R$ 323,83, para a conta da empresa Labortest, a fim de quitar a diferença referente ao valor pago a menor das Notas Fiscais nº 861 e nº 862.

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131917b7574a8525a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:17:31

Valor Original: R$ 323,83 **Valor Atualizado:** R$ 323,83 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: LABORTEST LABORATORIO E TESTES CLINICOS LTDA

CNPJ: 31.477.979/0001-17

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 31477979000117

Código da operação: 60119752405

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: 3bd1d5a0c

Endereço: Muqui, Espírito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 10/02/2026 11:00:41

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
10/02/2026	Exigivel	Tributacao Normal		870

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 NACIONAL

040302 - Laboratórios e congêneres.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2301.93.00 - Serviços laboratoriais

SERVIÇO

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente ao contrato de gestão nº131/2020

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
5.911,20	0,00	0,00	5.911,20	3.92	231,72

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	5.911,20

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091231477979000117260000000087026020000013950
(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

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131917c3f634482da

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:18:07

Valor Original: R$ 5.911,20 **Valor Atualizado:** R$ 5.911,20 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: LABORTEST LABORATORIO E TESTES CLINICOS LTDA

CNPJ: 31.477.979/0001-17

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 31477979000117

Código da operação: 60119784911

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: 5fa829217

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 04/02/2026 10:26:41

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
04/02/2026	Exigível	Microempresa Municipal		10

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 NACIONAL

040205 - Ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2301.94.00 - Serviços de diagnóstico por imagem

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 Aluisio 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

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091260143663000197260000000001026020000012125
(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

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131918 4f5c17cc2a7

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:18:53

Valor Original: R$ 9.400,00 **Valor Atualizado:** R$ 9.400,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CFV SERVICOS DE RADIODIAGNOSTICO LTDA

CNPJ: 60.143.663/0001-97

Instituição: SICOOB CREDIROCHAS

Chave Pix: 60143663000197

Código da operação: 60119828222

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Colatina
Prefeitura Municipal
(27)3177-7016
sft@colatina.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32015062209508922000189000000000000526023155380934

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
5	02/02/2026	02/02/2026 08:52:03
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
9	900	02/02/2026 08:52:02

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
09.508.922/0001-89	-	(27) 9969-4262

Nome / Nome Empresarial
RMA ASSESSORIA E CONSULTORIA LTDA

E-mail
RMAGESTAOPUBLICA@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
GERALDO PEREIRA, 71, CENTRO	Colatina - ES	29700-130

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)	Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

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	Município	CEP
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA	Muqui - ES	29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
10.02.01 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de títulos em g...	-	Colatina - ES	-

Descrição do Serviço
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

Ag = 1008, Cc = 13.001.668-2, Banco Santander
RMA Assessoria e Consultoria Eireli, PIX = 09.508.922/0001-89

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Colatina - 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$ 3.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 3.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 3.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131919815l6d21950

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:19:25

Valor Original: R$ 3.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 3.000,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: RMA ASSES E CONSULTORIA LTDA

CNPJ: 09.508.922/0001-89

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Pix: 09508922000189

Código da operação: 60119857210

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
dte@vitoria.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32053092244246124000127000000000012626026635154156

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
126	31/01/2026	09/02/2026 16:01:25
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	70000	09/02/2026 16:01:25

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

EMITENTE DA NFS-e

	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	44.246.124/0001-27	-	-

Nome / Nome Empresarial
44.246.124 MICAEL THAUS DE ALMEIDA MACHADO

E-mail
-

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

Código 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 janeiro de 2026.
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	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 150,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 150,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131919bef97bf6fba

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:19:54

Valor Original: R$ 150,00 **Valor Atualizado:** R$ 150,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: 44 246 124 MICAEL THAUS DE ALMEIDA MACHADO

CNPJ: 44.246.124/0001-27

Instituição: SICOOB SUL-SERRANO

Chave Pix: 44246124000127

Código da operação: 60119884698

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

NFSe
Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFESe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Vila Velha
27 3149-7235
-

Chave de Acesso da NFS-e
32052001233144832000130000000000041526020599450615

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data da emissão da NFS-e	
415	01/01/2026	03/02/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consulta pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data da emissão da DPS**	
415	49999	03/02/2026	

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
33.144.832/0001-30	91698	27988113335

Nome / Nome Empresarial
SPARTAN NEGOCIOS E TECNOLOGIA EIRELI

E-mail
ANDREIA@SPARTANNEGOCIOS.COM.BR

Endereço	Município	CEP
AVN SANTA LEOPOLDINA, 2209 SALA 106;	VILA VELHA - ES	29102-385

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

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 GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SÁUDE - INGES

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

Endereço	Município	CEP
Rua João Jacinto, 84, SL 806 _ Villaggio Itaparica Bunisses, Boa Esperança	Muqui - ES	29480000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.01.01 Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e...	-	Muqui - ES	BRASIL

Descrição do Serviço
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 no Hospital Dr. Aluísio Filgueiras - Muqui - ES Mês de Janeiro 2026 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

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Vila Velha - 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$ 4.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 4.000,00	3,03%	Não retido	R$ 121,20

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 4.000,00	-	-	-
IRRF, CP, CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 4.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	R$ 121,20

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Prestação de serviço destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras | NBS: 1.2001.20.00 |

PAGO
INGES

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131920a34dce4e0de

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:20:28

Valor Original: R$ 4.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 4.000,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: SPARTAN

CNPJ: 33.144.832/0001-30

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Chave Pix: 33144832000130

Código da operação: 60119926450

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
dte@vitoria.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32053092241628626000124000000000000826029726433009

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
8	01/02/2026	01/02/2026 04:58:38
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
15	900	01/02/2026 04:58:37

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
41.628.626/0001-24	-	(27) 9953-6483

Nome / Nome Empresarial
CUIDAR ASSESSORIA EM SAUDE LTDA

E-mail
LLEANDRO84@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
HENRIQUE NOVAES, 88, CENTRO	Vitória - ES	29010-490

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)	Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

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	Município	CEP
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA	Muqui - ES	29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.17.01 - Análise de Organização e Métodos.	-	Vitória - ES	-

Descrição do Serviço
Nota referente aos serviços de assessoria técnica e direção do projeto do mês de referência de JANEIRO/2026.
Contrato Vigente Muqui no Hospital Municipal Dr. Aluísio Filqueiras.
Contrato131/2020.

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$ 2.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 118069000

PAGO
INGES

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131921339f1393bf2

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:21:36

Valor Original: R$ 2.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 2.000,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CUIDAR ASSESSORIA EM SAUDE LTDA

CNPJ: 41.628.626/0001-24

Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Chave Pix: 41628626000124

Código da operação: 60119999165

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

SERRA
ESPIRITO SANTO
(27)3259-2113
sefa@serra.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32050022219623873000189000000000024826028167576179

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
248	01/02/2026	01/02/2026 07:09:05

Número da DPS	Série da DPS	Data e Hora da emissão da DPS
248	900	01/02/2026 07:09:04

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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
19.623.873/0001-89	-	(27) 3067-2806

Nome / Nome Empresarial
ROSSI CONTABILIDADE E SOLUCOES EMPRESARIAIS LTDA

E-mail
RROSSI@ROSSICONTABILIDADE.COM

Endereço
MARATAIZES, 250, PLANALTO DE CARAPINA

Município
Serra - ES

CEP
29162-738

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais pelo Simples Nacional e o ISSQN pela NFS-e conforme respectiva legislação municipal do tributo

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
26.227.882/0004-69	-	(62) 3639-0375

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

E-mail
medico@inges.org.br

Endereço
RUA 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
17.19.01 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.	-	Serra - ES	-

Descrição do Serviço
SERVICOS HONORARIOS CONTABEIS CONFORME CONTRATO.|

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Serra - 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$ 2.500,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 2.500,00	2,00 %	Não Retido	R$ 50,00

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$ 2.500,00	-	-	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
0,00 %	0,00 %	0,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Contrato N. 2025/0066/0004 - Ref. Fev/2026|

PAGO INGES

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131921615d2af5ded

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:22:09

Valor Original: R$ 2.500,00 **Valor Atualizado:** R$ 2.500,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ROSSI CONTABILIDADE

CNPJ: 19.623.873/0001-89

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: 19623873000189

Código da operação: 60120030569

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

MUNICÍPIO DE MIMOSO DO SUL

Codigo de Verificação para Autenticação: 4e70a5df2

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

Emitido em 10/02/2026 11:39:17

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
10/02/2026	Exigivel	Tributacao Normal	-	-	369

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 Gestão em Educação e Saúde INGES
Endereço: Avenida DEPUTADO JAMEL CECILIO , 2929, QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A - JD GOIAS
Goiânia - GO - CEP: 74810100
E-mail: ..... - Fone: - Celular:
Inscrição Estadual: ISENTO - Inscrição Municipal: 0044675 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16

SERVIÇO NACIONAL

040301 - Hospitais e congêneres.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2301.21.00 - Serviços de clínica médica

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 Janeiro 2026

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					DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES (R$)	VALOR LÍQUIDO (R$)
INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)			
0,00	120,00	80,00	240,00	52,00	0,00	0,00	7.508,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32034031232327631000106260000000036926020000036573
(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.

PAGO
INGES

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131922babca6e4966

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:22:49

Valor Original: R$ 7.508,00 **Valor Atualizado:** R$ 7.508,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MEDICINA & SAUDE INTEGRADA EIRELI

CNPJ: 32.327.631/0001-06

Instituição: CC INV SERVI FIN SICOOB UNI SUDESTE

Chave Pix: +5528999020686

Código da operação: 60120078064

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Manhuaçu

Codigo de Verificação para Autenticação: 0203d4be8

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, MG, 36900-103
CNPJ: 18.385.088/0001-72, E-mail: contratosjuridico@manhuacu.mg.gov.br

Emitido em 02/02/2026 09:24:03

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
02/02/2026	Exigível	Microempresa Municipal	-	-	202600000000038

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
Endereço: Rua CAPITAO RAFAEL, 241, ANDAR PRIMEIRO SALA 102 - Centro
Manhuaçu - MG - CEP: 36900-010
E-mail: contabilidadesantanamg@gmail.com - Fone: - Celular: (33)98443-4491 - 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: 29480000
E-mail: ..... - Fone: - Celular:
Inscrição Estadual: Isento - Inscrição Municipal: 0296199 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO NACIONAL

040303 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

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.: janeiro 2026.

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

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 31394091244663499000192260000000003826020000340160
(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

Global
Telemedicina
Laudos de eletrocardiograma a distância

Segue anexa relação dos ECGs realizados e laudados em Muqui - ES (janeiro de 2026) REFERENTE AO CONTRATO 131/2020 Destinado ao Hospital Municipal Dr. Aluísio Filgueiras EM MUQUI-ES.

DATA	PACIENTE
01/01/2026	LUCINEIADASIL VA
02/01/2026	LUCIANASANTOS FERNANDESNUNES
02/01/2026	RENATORIBEIROCASSIMIRO
03/01/2026	SILVANYDEPAUL ADASILVADESA
03/01/2026	NEUZA DIAS DA SILVA
03/01/2026	NEUZA DIAS DA SILVA
03/01/2026	RITADECASSIAM ARONIBASTOSRIBEIRO
04/01/2026	ELIZANGELADIA SGOMESDEOLIVEIRA
04/01/2026	JOSEVERLY
05/01/2026	MARIAAPARECID AFIRMINO
05/01/2026	JOSEROMILDOVE NTANA
05/01/2026	JAQUELINE FRANCISCA NUNES LOUR ENCO
06/01/2026	ISABELLAPEREI RAFARIAS
06/01/2026	CRISTINALUCIA NOSANTOSSOUZA
06/01/2026	LEZIELDO GABRIEL
06/01/2026	LEZIELDO GABRIEL
07/01/2026	WILSONDOSSANT OSLIVRAMENTO
07/01/2026	SAUNOFIRMINOM ARTINS
07/01/2026	SAUNOFIRMINOM ARTINS
07/01/2026	MARINALDASILV A
07/01/2026	MARINALDASILV A
07/01/2026	MARINALDASILV A
07/01/2026	MARINALDASILV A
07/01/2026	NEUZADIASDASI LVA
08/01/2026	JOSEMARCIOBOT ELHO
08/01/2026	NEY THOMAZ
09/01/2026	FLAVIA DA SILVA OLIVEIRA
09/01/2026	DONATAMARIARO SADEALMEIDAAFONSODESOUSA
11/01/2026	KETRIANDEALME IRAPINTO
11/01/2026	LEANDROMONTOV ANE
12/01/2026	ELVIRA RODRIGUES CORREA
12/01/2026	AURENI SILVEIRA DA SILVA
13/01/2026	DEIVIANE LOURENCO FERREIRA
13/01/2026	NILVANIATHOMA Z
13/01/2026	LUCIENE FERREIRA
13/01/2026	ELVIRA RODRIGUES CORREA
13/01/2026	ILDAMATIASJAC OMO
13/01/2026	ELVIRA RODRIGUES CORREA
15/01/2026	MARIADACONCEI CAOCASSIMIROFERREIRA

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

15/01/2026	MARIANATALINA VICENTEDEOLIVEIRA
15/01/2026	SHERON DE SOUZA SILVA
17/01/2026	ALICEINACIO
17/01/2026	ALICEINACIO
17/01/2026	ALICEINACIO
17/01/2026	JOE ANSELMO CANDIDO
19/01/2026	GERALDODESOUZSA
19/01/2026	GERALDODESOUZ SA
19/01/2026	GERALDODESOUZ SA
20/01/2026	MARIADEFATINA ESTEVES
20/01/2026	JOSEVERLY
20/01/2026	JOSILANEELEUT ERIODASILVA
20/01/2026	MARIAAPARECID APACHECOMARCELO
20/01/2026	NEUZAFRANZONI DACOSTA
20/01/2026	AFONSO CONSTANTINO
21/01/2026	MARIADEFATINA ESTEVES
21/01/2026	LUCASDOSSANTO SINACIOFERNANDES
22/01/2026	MILENA DOS SANTOS FERNANDES
22/01/2026	RENATORIBEIRO CASSIMIRO
23/01/2026	ELPIDIO MARONI BASTOS
23/01/2026	JULIALUZIADEA SSISMEDEIROS
24/01/2026	ELPIDIO MARONI BASTOS
24/01/2026	ELPIDIO MARONI BASTOS
25/01/2026	MIGUEL FIRMINO AZARIAS
25/01/2026	MIGUEL FIRMINO AZARIAS
26/01/2026	CELIOMAR MACHADO CAMPOS
26/01/2026	POLIANADASILV ABOTELHO
26/01/2026	LUCIMARDOSSAN TOSSOUZASEVERO
26/01/2026	ELIZANGELA DE PAULA TEODORO NA LIM
27/01/2026	INEZILAMAZZAA LMEIDA
27/01/2026	CELIOMAR MACHADO CAMPOS
28/01/2026	GISELEMTOLEDO
28/01/2026	GILBARDO LUCIO ALVES
28/01/2026	MILENA DOS SANTOS FERNANDES
29/01/2026	MOACIRTOSTASI LVA
29/01/2026	NEILAMARIAPEL ICIONITOLEDO
30/01/2026	GLAUCYACOSTAFERNANDESREZENDE
30/01/2026	ROBERTOINACIO
30/01/2026	ROBERTOINACIO
30/01/2026	ANAMARIAFERREIRAMARTINS
31/01/2026	MARIALOPESFRA GA
31/01/2026	MIRNAPINHEIRO DACOSTA
31/01/2026	IRACY MARQUES DA SILVA

Global
Telemedicina
Laudos de eletrocardiograma a distância

31/01/2026	JOSERIBAMACOS TACAMPOS
	Total: 83

Data: 02 de fevereiro de 2026.

PEDRO PAULO PEREIRA DE PAIVA:62568698691

Assinado de forma digital por PEDRO PAULO PEREIRA DE PAIVA:62568698691
Dados: 2026.02.02 14:00:18 -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

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131923 3b29df56bc0

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:23:20

Valor Original: R$ 1.970,85 **Valor Atualizado:** R$ 1.970,85 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: GLOBAL TELEMEDICINA

CNPJ: 44.663.499/0001-92

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix: 44663499000192

Código da operação: 60120107572

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
dte@vitoria.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32053092221165841000129000000000001326029886621787

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
13	02/02/2026	02/02/2026 14:56:02
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
53	900	02/02/2026 14:56:02

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
21.165.841/0001-29	-	(27) 3207-6043

Nome / Nome Empresarial
LOMBA E SANT'ANNA ADVOGADOS

E-mail
VLOMBA@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
AMERICO BUAIZ 501, 501, ENSEADA DO SUA	Vitória - ES	29050-911

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)	Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

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	Município	CEP
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA	Muqui - ES	29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.14.01 - Advocacia	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
Empresa optante pelo Simples Nacional
Assessoria Jurídica: Serviço prestado para o Hospital Maternidade Dr. Aluísio Filgueiras em Janeiro de 2026.
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

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$ 5.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	R$ 0

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 5.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 5.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 113019000

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131923ef18215c2d5

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:23:53

Valor Original: R$ 5.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 5.000,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: LOMBA E SANT'ANNA ADVOGADOS

CNPJ: 21.165.841/0001-29

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix: 21165841000129

Código da operação: 60120147928

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

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
32012092231417802000125000000000004926027511437460

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
49	04/02/2026	04/02/2026 07:57:13
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
57	900	04/02/2026 07:57:13

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
31.417.802/0001-25	-	(28) 9919-9282

Nome / Nome Empresarial
31.417.802 CARLOS JUNIOR PETERLE DELLE CRODE

E-mail
PROCESSO01@UPGRADECONTABILIDADE.COM

Endereço	Município	CEP
ANTONIO MACHADO, 31, IBITIQUARA	Cachoeiro de Itapemirim - ES	29307-183

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

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

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA	Muqui - ES	29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO N°131/ 2020

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Cachoeiro de Itapemirim - 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$ 4.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 4.000,00	R$	R$	-
Total IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 4.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO INGES

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131924296717f6866

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:25:05

Valor Original: R$ 4.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 4.000,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: 31417802 CARLOS JUNIOR PETERLE DELLE CRODE

CNPJ: 31.417.802/0001-25

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 31417802000125

Código da operação: 60120215322

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

SERRA
ESPIRITO SANTO
(27)3259-2113
sefa@serra.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32050022233532962000140000000000000226029881242680

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
2	10/02/2026	10/02/2026 14:35:17
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	70000	10/02/2026 14:35:16

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
33.532.962/0001-40	-	(28) 9918-0887

Nome / Nome Empresarial
A.F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO

E-mail
ADRIANA-ENFERMEIRA@HOTMAIL.COM

Endereço
MARATAIZES, 250, PLANALTO DE CARAPINA

Município
Serra - ES

CEP
29162-738

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
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
17.. ..Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DEGESTÃO Nº131/2020, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DESTINADOS AO HOSPITAL DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - Muqui-ES.
COMPETENCIA: JANEIRO/2026
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO 104 CEF - AG 592 C/C 1104-0
CHAVE PIX CNPJ 33.532.962/0001-40 adriana-enfermeira@hotmail.com

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Serra - 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$ 11.480,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 11.480,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 11.480,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 114110000

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131925cab92b83760

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:25:40

Valor Original: R$ 11.480,00 **Valor Atualizado:** R$ 11.480,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

ome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: AF JORGE APOIO ADMINISTRATIVO

CNPJ: 33.532.962/0001-40

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 33532962000140

Código da operação: 60120258967

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

Rubrica: 9665

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
9665 - PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED IRRF							
Empregados							
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	01/2026	432,73	26,88	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	432,73	26,88			
		Total da empresa:	432,73	26,88			

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131928342573fe292

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:29:18

Valor Original: R$ 216,36 **Valor Atualizado:** R$ 216,36 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Pensao alimenticia

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: BRUNIELLY DOMINGOS MARTINS FELIX

CPF: XXX.917.087-XX

Instituição: PICPAY

Chave Pix: 10991708776

Código da operação: 60120484545

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

Rubrica: 9665

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
9665 - PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED IRRF							
Empregados							
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	01/2026	432,73	26,88	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	432,73	26,88			
		Total da empresa:	432,73	26,88			

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131929379120 0a107

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:30:02

Valor Original: R$ 216,37 **Valor Atualizado:** R$ 216,37 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Pensao alimenticia

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: Maria Elisa Domingos Martins

CPF: XXX.269.817-XX

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 21126981761

Código da operação: 60120526039

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

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -
CNPJ: 26.227.882/0004-69 CC: GERAL Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

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	110:00	990,61	
2	HORAS NOTURNAS	70:00	630,39	
287	FERIADO	17:00	153,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	48,49	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	38,19	
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26	
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	10:00	198,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	70:00	252,16	
303	FOLGA CCT	1,00	74,46	
998	I.N.S.S.	8,11		221,64
231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00		44,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.807,42	266,31
Valor Liquido ⇨	2.541,11

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 104
986697815-5 Agência: 592 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.732,96	2.732,96	218,63	2.125,76	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 Folha Mensal
Mensalista Janeiro de 2026

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	110:00	990,61	
2	HORAS NOTURNAS	70:00	630,39	
287	FERIADO	17:00	153,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	48,49	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	38,19	
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26	
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	10:00	198,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	70:00	252,16	
303	FOLGA CCT	1,00	74,46	
998	I.N.S.S.	8,11		221,64
231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00		44,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.807,42	266,31
Valor Liquido ⇨	2.541,11

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 104
986697815-5 Agência: 592 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.732,96	2.732,96	218,63	2.125,76	0,00

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

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131930575958 2b82a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:30:51

Valor Original: R$ 44,67 **Valor Atualizado:** R$ 44,67 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Contrib Sindical

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: SITESCI

CNPJ: 31.723.661/0001-79

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: 31723661000179

Código da operação: 60120583621

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, 2 de Janeiro de 2026

Sra.: LAILA JEOVANA RAMOS DIAS
C.T.P.S.: 37605 Serie: 00024

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 22/05/2024 - 21/05/2025
Período de Gozo.....: 02/02/2026 - 03/03/2026

Retorno ao trabalho.....: 04/03/2026

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 30/01/2026.

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

LAILA JEOVANA RAMOS 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: 1054 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS CPF: 106.304.017.56

Periodo de Aquisicao...: 22/05/2024 a 21/05/2025
Periodo das Férias.....: 02/02/2026 a 03/03/2026

Retorno ao Trabalho....: 04/03/2026
Pagamento do Recibo....: 30/01/2026
Salário Base.....: R$ 2.338,63

Série CTPS.: 00024
Número CTPS: 37605
Dias Férias.: 30

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	150,00	2.338,63	
805	MEDIA VALOR FERIAS	37,95	37,95	
806	MEDIA HORAS FERIAS	169,71	169,71	
807	VANTAGENS FERIAS	324,20	324,20	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	956,83	
812	INSS FERIAS	9,09		347,86
		Totais.....:	3.827,32	347,86
		Líquidos....:	3.479,46	

Recebi a importância de (três mil quatrocentos e setenta e nove reais e quarenta e seis centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 30 de Janeiro de 2026

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

LAILA JEOVANA RAMOS DIAS

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131933300f90c2d2df

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:34:04

Valor Original: R$ 3.479,46 **Valor Atualizado:** R$ 3.479,46 **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: LAILA JEOVANA RAMOS DIAS

CPF: XXX.304.017-XX

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: +5528998837202

Código da operação: 60120788290

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, 2 de Janeiro de 2026

Sra.: RENATA CORREIA DA SILVA
C.T.P.S.: 30709 Serie: 00023

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 01/04/2024 - 31/03/2025
Período de Gozo.....: 02/02/2026 - 03/03/2026

Retorno ao trabalho.....: 04/03/2026

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 30/01/2026.

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

Renata Correia da Silva

RENATA CORREIA DA SILVA

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: 1051 - RENATA CORREIA DA SILVA CPF: 102.657.097.25

Periodo de Aquisicao...: 01/04/2024 a 31/03/2025 Série CTPS.: 00023
Periodo das Férias.....: 02/02/2026 a 03/03/2026 Número CTPS: 30709
Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho....: 04/03/2026
Pagamento do Recibo....: 30/01/2026 Dias Abono..: 0
Salário Base.....: R$ 1.518,00

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.518,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	9,04	9,04	
806	MEDIA HORAS FERIAS	400,56	400,56	
807	VANTAGENS FERIAS	476,00	476,00	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	801,20	
812	INSS FERIAS	8,52		273,16
		Totais.....:	3.204,80	273,16
		Líquidos....:	2.931,64	

Recebi a importância de (dois mil novecentos e trinta e um reais e sessenta e quatro centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 30 de Janeiro de 2026

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Renata Correia da Silva

RENATA CORREIA DA SILVA

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131934 58df7ba970d

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:34:47

Valor Original: R$ 2.931,64 **Valor Atualizado:** R$ 2.931,64 **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: RENATA CORREIA DA SILVA

CPF: XXX.657.097-XX

Instituição: CC INT SOL FRONTEIRAS PR/SC/SP/ES

Chave Pix: 10265709725

Código da operação: 60120839278

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, 2 de Janeiro de 2026

Sra.: BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA
C.T.P.S.: 99437 Serie: 00028

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.....: 02/02/2026 - 03/03/2026

Retorno ao trabalho.....: 04/03/2026

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 30/01/2026.

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

Beatriz da S. de Oliveira

BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA

RECIBO DE FERIAS

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1004 - BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA CPF: 147.413.947.78

Periodo de Aquisicao...: 10/04/2024 a 09/04/2025
Periodo das Férias.....: 02/02/2026 a 03/03/2026

Retorno ao Trabalho....: 04/03/2026
Pagamento do Recibo....: 30/01/2026
Salário Base.....: R$ 1.518,00

Série CTPS.: 00028
Número CTPS: 99437
Dias Férias.: 30

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.518,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	58,48	58,48	
806	MEDIA HORAS FERIAS	611,65	611,65	
807	VANTAGENS FERIAS	506,36	506,36	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	898,16	
812	INSS FERIAS	8,90		319,70
		Totais.....:	3.592,65	319,70
		Líquidos....:	3.272,95	

Recebi a importância de (três mil duzentos e setenta e dois reais e noventa e cinco centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 30 de Janeiro de 2026

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

Beatriz da S? de Oliveira

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131935401db44fc14

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:35:31

Valor Original: R$ 3.272,95 **Valor Atualizado:** R$ 3.272,95 **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: BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA

CPF: XXX.413.947-XX

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: +5528999716327

Código da operação: 60120881181

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, 6 de Janeiro de 2026

Sra.: LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARIO
C.T.P.S.: 1335861 Serie: 2708

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 14/10/2024 - 13/10/2025
Período de Gozo.....: 05/02/2026 - 06/03/2026

Retorno ao trabalho.....: 07/03/2026

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 03/02/2026.

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

Luciene Gaiz Mendonça Rozario

LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARIO

RECIBO DE FERIAS

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1085 - LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARIO CPF: 133.586.127.08

Periodo de Aquisicao...: 14/10/2024 a 13/10/2025
Periodo das Férias.....: 05/02/2026 a 06/03/2026

Retorno ao Trabalho....: 07/03/2026
Pagamento do Recibo....: 03/02/2026
Salário Base.....: R$ 1.600,00

Série CTPS.: 2708
Número CTPS: 1335861
Dias Férias.: 30

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.600,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	49,68	49,68	
806	MEDIA HORAS FERIAS	412,04	412,04	
807	VANTAGENS FERIAS	48,00	48,00	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	703,24	
812	INSS FERIAS	8,14		228,84
		Totais.....:	2.812,96	228,84
		Líquidos....:	2.584,12	

Recebi a importância de (dois mil quinhentos e oitenta e quatro reais e doze centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 3 de Fevereiro de 2026

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Luciene G M Rozario

LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARIO

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131935423b3f06255

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:36:05

Valor Original: R$ 2.584,12 **Valor Atualizado:** R$ 2.584,12 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Ferias

Origem

ome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARIO

CPF: XXX.586.127-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 13358612708

Código da operação: 60120913433

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, 6 de Janeiro de 2026

Sra.: NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE
C.T.P.S.: 53940 Serie: 00024

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.....: 05/02/2026 - 06/03/2026

Retorno ao trabalho.....: 07/03/2026

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 03/02/2026.

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

Neuza M^a Monteiro

NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE

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: 1010 - NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE CPF: 109.168.757.92

Periodo de Aquisicao...: 10/04/2024 a 09/04/2025
Periodo das Férias.....: 05/02/2026 a 06/03/2026

Retorno ao Trabalho....: 07/03/2026
Pagamento do Recibo....: 03/02/2026
Salário Base.....: R$ 1.594,00

Série CTPS.: 00024
Número CTPS: 53940
Dias Férias.: 30

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.594,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	10,79	10,79	
807	VANTAGENS FERIAS	515,48	515,48	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	706,76	
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	623,23		623,23
812	INSS FERIAS	8,14		230,11
	Totais.....:		2.827,03	853,34
	Líquidos....:		1.973,69	

Recebi a importância de (um mil novecentos e setenta e três reais e sessenta e nove centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 3 de Fevereiro de 2026

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131936 63fa55a2bce

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:36:43

Valor Original: R$ 1.973,69 **Valor Atualizado:** R$ 1.973,69 **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: NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE

CPF: XXX.168.757-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: +5528999013132

Código da operação: 60120950573

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, 9 de Janeiro de 2026

Sr.: GIOVANI LUIZ DE FREITAS

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 16/09/2024 - 15/09/2025
Período de Gozo.....: 09/02/2026 - 13/02/2026

Retorno ao trabalho.....: 14/02/2026

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 06/02/2026.

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

GIOVANI LUIZ DE FREITAS

RECIBO DE FERIAS

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1098 - GIOVANI LUIZ DE FREITAS CPF: 160.282.247.66

Periodo de Aquisicao...: 16/09/2024 a 15/09/2025
Periodo das Férias.....: 09/02/2026 a 13/02/2026

Dias Férias.: 5

Retorno ao Trabalho....: 14/02/2026
Pagamento do Recibo....: 06/02/2026

Dias Abono..: 0

Salário Base.....: R$ 1.594,00

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	36,67	265,67	
805	MEDIA VALOR FERIAS	0,21	0,21	
807	VANTAGENS FERIAS	56,69	56,69	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	107,52	
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	139,24		139,24
812	INSS FERIAS	7,50		32,25
	Totais.....:		430,09	171,49
	Líquidos....:		258,60	

Recebi a importância de (duzentos e cinqüenta e oito reais e sessenta centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 6 de Fevereiro de 2026

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

GIOVANI LUIZ DE FREITAS

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602131937731 89dc71cd

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/02/2026 às 16:37:23

Valor Original: R$ 258,60 **Valor Atualizado:** R$ 258,60 **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: GIOVANI LUIZ DE FREITAS

CPF: XXX.282.247-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 16028224766

Código da operação: 60121008947

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

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602181415 7c17b7dace3

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 11:15:50

Valor Original: R$ 969,18 **Valor Atualizado:** R$ 969,18 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Locacao de auto pra visita mensal a unidade mes de Janeiro

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: INGES

CNPJ: 26.227.882/0001-16

Instituição: CCLA DA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA LTDA.

Chave Pix: 26227882000116

Código da operação: 60316714620

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

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/01/2026 VALOR TOTAL: R$ 1.500,00 DESTINATÁRIO: INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI) - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.010.850
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. 000.010.850
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0129 2576 7300 0103 5500 1000 0108 5010 6728 6389

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	**232260006644803 14/01/2026 15:35:23**

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**	13/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	**13/01/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		**13:13:51**

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6009180 - Valor Original: R$ 1.500,00 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 1.500,00

Num. 001
Ven /2026
Val ..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)

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 - xPed: nItemPed: 0	39262000	0/300	5102	UN	1,0000	557,1800	557,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002062	QUALYCLOR L BD20L- ROYAL QUALITY - xPed: nItemPed: 0	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 - xPed: nItemPed: 0	38099190	0/300	5102	UN	1,0000	624,1600	624,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. / DEPOSITO BANCARIO 15 DIAS - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. / DEPOSITO BANCARIO 15 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

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/01/2026 VALOR TOTAL: R$ 1.000,00 DESTINATÁRIO: INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI) - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.010.864
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. 000.010.864
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0129 2576 7300 0103 5500 1000 0108 6415 9541 2932

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	**232260006651583 14/01/2026 15:44:45**

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**	14/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	**14/01/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		**15:38:11**

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6009205 - Valor Original: R$ 1.000,00 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 1.000,00

Num. 001
Venc 1/2026
Valor ..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	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)
6					

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 - xPed: nItemPed: 0 LOTE: F0525L1057 QTD: 3,000 FAB: 06/05/2025 VAL: 06/05/2027	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 - xPed: nItemPed: 0 LOTE: F0325L0728 QTD: 1,000 FAB: 28/03/2025 VAL: 28/03/2027 LOTE: F0525L1119 QTD: 2,000 FAB: 13/05/2025 VAL: 13/05/2027	38089429	0/300	5102	UN	3,0000	165,0000	495,00	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 FILGUEIRASLOCAL 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. /	

Equipsul Sistemas Copy Right (c) 2026 - Petrio Management

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182005e1364d4e8ea

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:05:17

Valor Original: R$ 2.500,00 **Valor Atualizado:** R$ 2.500,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: FRANCA COMERCIAL

CNPJ: 29.257.673/0001-03

Instituição: SICOOB SUL

Chave Pix: 29257673000103

Código da operação: 60334208636

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

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: 08/01/2026 Valor Total: R$ 1.123,92

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.006.504
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 000.006.504
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3226 0127 3688 9300 0189 5500 1000 0065 0410 0004 0567

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	232260003054542 08/01/2026 08:47:42

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	08/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	08/01/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI	ES			08:47:59

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	1.124,05

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR IPI DEVOLVIDO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	**1.123,92**

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
4720	CANETA CIS 0.7 SPIRO SORTIDA	96081000	0102	5102	UN	1,00	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4722	LIVRO ATA 100FL S/MARGEM TILIBRA	48202000	0102	5102	UN	5,00	20,50	0,01	102,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13712	COLA BRANCA 90G IRIS	35061090	0102	5102	UN	1,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5569	FITA VEDA ROSCA 18MMX10M GOOL	39209990	0500	5405	UN	1,00	2,10	0,00	2,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11356	PLUG ROSC 3/4 KRONA	39174090	0500	5405	UN	1,00	1,25	0,00	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1736	LIXA FERRO 050 K - 246 NORTON	68051000	0102	5102	UN	2,00	3,80	0,00	7,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3077	PARAFUSO SEXT 1/4X1 1/2	73181500	0500	5405	CX	10,00	0,55	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10173	E.V.A PLACA 40X48 VERMELHO VIVO	40021911	0102	5102	UN	4,00	2,75	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0802	COLA P/PISTOLA GROSSA SALIM/CIS/IBEL	35061090	0102	5102	UN	1,00	2,30	0,00	2,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13244	EXTRATOR DE GRAMPO EG001 ADECK	83059000	0102	5102	UN	1,00	2,90	0,00	2,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4749	LAMPADA TUBULAR LED TASCHIBRA 40W 120CM	85395200	0102	5102	UN	2,00	18,65	0,00	37,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
852	FITA DUPLA FACE 23MMX20M PLUS 120/30	39191010	0102	5102	UN	1,00	90,50	0,01	90,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10272	INTERRUPTOR 2TEC SIM2X4C/PL BR PLUZIE	85365090	0500	5405	UN	1,00	9,55	0,00	9,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1164	ESTILETE ESTREITO MAKE	82119390	0102	5102	UN	1,00	1,80	0,00	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2995	VASSOURA NYLON CONDOR C/CABO V9	96039000	0102	5102	UN	1,00	22,75	0,00	22,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1644	PASTA PLAST C/ELAST FINA PLASCONY VERMELHO	42021210	0102	5102	UN	2,00	3,70	0,00	7,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11523	CHAVE PHILLIPS FOXLUX 3/16X4	82054000	0102	5102	UN	1,00	8,45	0,00	8,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2167	PASTA CATAL C/50 PLAST FINOS PRETA 1090	42021210	0102	5102	UN	1,00	22,50	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7308	GRAMPO P/GRAMP.26/6 C/5000 ACC GALVANIZADO	83052000	0102	5102	UN	1,00	10,15	0,00	10,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11728	PAPEL CONTACT PRATEADO 7027 VULCAN	39199090	0102	5102	UN	10,00	11,85	0,01	118,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3777	PARAFUSO P/ VASO B10 LATONADO LIDER	73181400	0102	5102	UN	1,00	4,70	0,00	4,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5229	PARAFUSO VASO CASTELO 5/16 B12 ENFORT	73181500	0500	5405	UN	1,00	5,70	0,00	5,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7036	PLUG ROSC 1/2 KRONA	39174090	0500	5405	UN	4,00	0,85	0,00	3,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12953	CAP SOLD 20MM KRONA	39174090	0500	5405	UN	2,00	0,90	0,00	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9236	CARTOLINA DUPLA FACE 65X48 120G AMARELA	48025799	0102	5102	UN	6,00	1,60	0,00	9,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13409	E.V.A PLACA 40X48 GLITER AZUL CELESTE	40081100	0102	5102	UN	3,00	3,90	0,00	11,70	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: 000 = 1059,27 CST: 060 = 64,65 Vr.Aprox.dos Tributos: R$ 208,76 (18,57%) Fonte: IBPT	MERCADORIA RECEBIDA EM: 08 / 01 / 25 NOME: [illegible] DOC.IDENT: [illegible] HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/01/2026 08:47:41

Atual Sistemas

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 000.006.504
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3226 0127 3688 9300 0189 5500 1000 0065 0410 0004 0567

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	232260003054542 08/01/2026 08:47:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	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	ALÍQUOTA % IPI
11077	TE SOLD.20MM KRONA	39174090	0500	5405	UN	1,00	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8079	TESOURA MULTIUSO 5,5 YANGZI	82130000	0102	5102	UN	3,00	7,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6220	PASTA SANF PLAST A ELAST SME-12 OF FM PLASCONY	42021210	0102	5102	UN	1,00	29,30	0,00	29,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9583	PRANCHETA ACRILICO A4 CRISTAL 130 ACRIMET	39269090	0102	5102	UN	2,00	22,80	0,01	45,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9862	E V.A PLACA 40X48 BRANCO	40081100	0102	5102	UN	2,00	2,75	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8814	PINO T ADAPTADOR 2P 3 SAIDAS BC PLUZIE	85366910	0102	5102	UN	1,00	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6127	COLA INST 20G TEKBOND 200 GEL	35061010	0102	5102	UN	1,00	10,80	0,00	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5438	FILTRO LINHA C/5 TOM.BIV.BRANCO MG	85363090	0102	5102	UN	3,00	47,40	0,08	142,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7741	CABO FORCA NOTE 1,80M MEGATRON	85444200	0102	5102	UN	2,00	18,50	0,00	37,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2260	FIO PARALELO 2X1.5OMM BCO SIL	85444900	0102	5102	UN	2,00	4,35	0,00	8,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7257	PINO FEMEA 2P+T PROFIS 20A 1422 ILUMI	85369090	0102	5102	UN	1,00	5,25	0,00	5,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10465	PINO MACHO 2P 10A GIG CZ RADIAL	85366990	0102	5102	UN	1,00	4,90	0,00	4,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13956	ESTILETE ESTREITO 9MM COLOR EI170	82119390	0500	5405	UN	1,00	1,80	0,00	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
169	CANETA BIC 07 FINA AZUL	96081000	0102	5102	UN	1,00	1,50	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6111	PASTA SANF PLAST A ELAST SME-12 OF TR PLASCONY	42021210	0102	5102	UN	2,00	29,30	0,01	58,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12583	TESOURA MULTIUSO 8 YANGZI	82130000	0102	5102	UN	4,00	10,50	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12400	APARELHO BARBEAR GILLETTE ULTRAGRIP	82121020	0500	5405	UN	2,00	5,20	0,00	10,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5170	CORTADOR UNHA UNHEX GRANDE	82142000	0102	5102	UN	1,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9255	SIFAO SANF UNIV DURIN 72CM	39174090	0500	5405	UN	1,00	9,60	0,00	9,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11265	BLOCO REC CORES NEON 38X50MM	48114110	0102	5102	UN	3,00	5,80	0,00	17,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7859	EXTENSAO 03M PP 2P+T 10A MEGATRON	85444200	0102	5102	UN	1,00	28,30	0,00	28,30	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	8,95	0,00	8,95	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	11,95	0,00	23,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3039	FITA EMPAC 48MMX40MT ADELBRAS TRANSP	39191010	0102	5102	UN	2,00	6,30	0,00	12,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13268	CADERNO CD 1/4 96FLS AMARELO JANDAIA	48202000	0102	5102	UN	1,00	7,35	0,00	7,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3492	ASPERSOR ESPIGA GIRATORIO HERC	84248221	0102	5102	UN	1,00	25,95	0,00	25,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3707	ENGATE RAPIDO 1/2 TRAMONTINA	39174090	0500	5405	UN	1,00	4,65	0,00	4,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7018	ABRAC.NYLON BC 2.5X200MM CT	39269090	0500	5405	UN	1,00	7,40	0,00	7,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0577	CANETA BIC CRISTAL AZUL	96081000	0102	5102	UN	10,00	1,40	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12851	E V.A PLACA 40X48 GLITER AZUL ESCURO	40081100	0102	5102	UN	3,00	3,90	0,00	11,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10836	E V.A PLACA 40X48 BEGE PELE	40081100	0102	5102	UN	1,00	2,75	0,00	2,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182005 1a1470968be

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:05:59

Valor Original: R$ 1.123,92 **Valor Atualizado:** R$ 1.123,92 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA

CNPJ: 27.368.893/0001-89

Instituição: SICOOB CREDIROCHAS

Chave Pix: casabuenomuqui@gmail.com

Código da operação: 60334242266

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTO BELO
gabinete@pontobelo.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32042522234874911000160000000000000525129017784728

Número da NFS-e 5	**Competência da NFS-e** 29/12/2025	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 29/12/2025 10:55:11	
Número da DPS 13	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 29/12/2025 10:55:11	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 34.874.911/0001-60	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (27) 9999-8880	
Nome / Nome Empresarial DETECTA CONTROLE DE PRAGAS LTDA	**E-mail** DETECTACP@GMAIL.COM		
Endereço SEBASTIAO RABELO, 148, CENTRO	**Município** Ponto Belo - ES	**CEP** 29885-000	
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)	**Regime de Apuração Tributária pelo SN** Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional		

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 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 07.13.01 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, hig...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Muqui - ES	**País da Prestação** -
Descrição do Serviço Referente a serviço de controle de pragas.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Ponto Belo - ES	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 880,00	**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$ 880,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IR, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 880,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DETECTA
Controle de Pragas

Dados Bancários

Detecta Controle de Pragas LTDA

CNPJ: 34.874.911/0001-60

Conta Corrente: 119.496-8

Agência: 3008

Banco: 756

Pix: 34874911000160

SICOOB

E-mail: detectacp@gmail.com - Instagram: @detectacp - Tel.: 27 99999 – 8880.

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182007 5deaaf4b92c

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:07:40

Valor Original: R$ 880,00 **Valor Atualizado:** R$ 880,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: DETECTA CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 34.874.911/0001-60

Instituição: SICOOB CENTRO-SERRANO

Chave Pix: 34874911000160

Código da operação: 60334323644

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

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA

SÉRIE AA 0435675

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
Venda	
DATA DA EMISSÃO	DATA DA SAÍDA
04/02/26	

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	FONE / FAX
Jonathan Batista da Silva	(28) 999659295
LOGRADOURO (RUA/AV./Nº)	BAIRRO / DISTRITO
Av. Jucides Fraga	São Pedro
MUNICÍPIO / UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / CNPJ / CPF
Muqui / ES	Isento / 24.605.668/0001-20

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	FONE / FAX
Inst. Nacional de Ensino em Educ. e Saúde - INGES	
LOGRADOURO (RUA/AV./Nº)	BAIRRO / DISTRITO
Rua João Jacinto - 84	Boa Esperança
MUNICÍPIO / UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / CNPJ / CPF
Muqui / ES	Isento / 26.227.882/0004-69

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTOS	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS
Pão Francês	UN	1320	0.85	1122.00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				1122.00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
				1122.00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FONE / FAX
LOGRADOURO (RUA / AV. / Nº)	BAIRRO / DISTRITO
MUNICÍPIO / UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / CNPJ / CPF
PLACA E UF DO VEÍCULO	PESO BRUTO (KG) / PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 13/2020. HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS
BANCO 223 MERCADO PAGO AG: 0001 CC 7991090456-8

"CONFECÇÃO AUTORIZADA PELO REGIME ESPECIAL EMITIDA CONFORME CLÁUSULA QUINTA DO REOA REOA Nº 024/2022 - PROCESSO Nº 2022-ZGB81"

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 04 / 02 / 26
NOME:
DOC.IDENT: 3107369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

MEDEIROS IMPRESSÕES GRAFICA EIRELE/ TEL.: 3534-1851 - CNPJ 38.283.857/0001-39 - Insc. Est.: 083.685.71-5 - 8000x25x4 de 300.001 à 500.000 - Nota Fiscal Avulsa "Mod. 01" Série AA - Aut. Reg. Esp. REOA Nº 024/2022 de 01/11/2022 - SEFA/ES) - Proc. Nº 2022-ZGB81

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Este Regime Especial terá vigência a partir da data de sua publicação no diário oficial do Espirito Santo, terminando em 31/12/2023 ou na data de emissão da nota fiscal avulsa numero 500.000 o que ocorrer primeiro.

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL AVULSA SÉRIE AA 0435675

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA

SÉRIE AA 0435675

3ª VIA - FISCO / DESTINO

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
Venda	
DATA DA EMISSÃO: 01/02/26	DATA DA SAÍDA:

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	FONE / FAX
Inc Hair Perucas da Sil	27 [illegible] 295
LOGRADOURO (RUA/AV./Nº)	BAIRRO / DISTRITO
Av. Jucides Faro	São Pedro
MUNICÍPIO: [illegible]	UF: ES
INSCRIÇÃO ESTADUAL: Isento	CNPJ / CPF: 24.605.663/0001-20

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	FONE / FAX
Inst Nacional de Estudos Tec. e Saúde INCT-ES	
LOGRADOURO (RUA/AV./Nº)	BAIRRO / DISTRITO
Rua João Pinto 84	Bon Esperança
MUNICÍPIO: Nova Venécia	UF: ES
INSCRIÇÃO ESTADUAL: Isento	CNPJ / CPF: 26.227.882/0004-65

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTOS	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	AlÍQUOTA ICMS
Perucas	UN	1320	0,85	1122,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				1122,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
				1122,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FONE / FAX
LOGRADOURO (RUA / AV. / Nº)	BAIRRO / DISTRITO
MUNICÍPIO	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL / CNPJ / CPF
PLACA E UF DO VEÍCULO	PESO BRUTO (KG) / PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REFERENTE AO CONTRATO DE OFERTA Nº 13/2020. HOSPITAL DR ALUISIO [illegible] ITEM 023 MERCADO PAGO 16.000-1 4.741,090-6	01 02 26 [illegible] 0 310,569

"CONFECÇÃO AUTORIZADA PELO REGIME ESPECIAL
EMITIDA CONFORME CLÁUSULA QUINTA DO REOA
REOA Nº 024/2022 - PROCESSO Nº 2022-ZGB81 "

MEDEIROS IMPRESSÕES GRÁFICA EIRELE/ TEL.: 3534-1851 - CNPJ 38.283.857/0001-39 - Insc. Est.: 083.685.71-5 - 8000x25x4 de 300.001 à 500.000 - Nota Fiscal Avulsa "Mod. 01" Série AA - Aut. Reg. Esp. REOA Nº 024/2022 de 01/11/2022 - SEFA(ES) - Proc. Nº 2022-ZGB81

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Este Regime Especial terá vigência a partir da data de sua publicação no diário oficial do Espirito Santo, terminando em 31/12/2023 ou na data de emissão da nota fiscal avulsa numero 500.000 o que ocorrer primeiro.

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL AVULSA
SÉRIE AA 0435675

Data	Quantidade de Pães	Valor Total (R$)
01/01	70	59,50
02/01	50	42,50
03/01	50	42,50
04/01	50	42,50
05/01	50	42,50
06/01	50	42,50
07/01	40	34,00
08/01	40	34,00
09/01	40	34,00
10/01	40	34,00
11/01	40	34,00
12/01	40	34,00
13/01	40	34,00
14/01	40	34,00
15/01	40	34,00
16/01	40	34,00
17/01	40	34,00
18/01	40	34,00
19/01	40	34,00
20/01	40	34,00
21/01	40	34,00
22/01	40	34,00
23/01	40	34,00
24/01	40	34,00
25/01	40	34,00
26/01	40	34,00
27/01	40	34,00
28/01	40	34,00
29/01	40	34,00
30/01	40	34,00
31/01	40	34,00
---	---	---
TOTAL	1.320	1.122,00

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182008ce433d895fa

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:08:18

Valor Original: R$ 1.122,00 **Valor Atualizado:** R$ 1.122,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: JONATHAN BATISTA DA SILVA 10413347702

CNPJ: 24.605.668/0001-20

Instituição: MERCADO PAGO

Chave Pix: jhonnybsilva@hotmail.com

Código da operação: 60334360113

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

RECEBEMOS DE COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 10/02/2026 16:18:39 VALOR 104,74 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 000.003.920
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 000.003.920
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0227 3974 0500 0161 5500 1000 0039 2013 6227 5320

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	232260021892030 EM 10/02/2026 ÀS 16:45

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	10/02/2026 16:18:39

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO 2929 QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A	JD GOIAS	74810-100	10/02/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GOIANIA	(0xx62)3639-0375	GO		16:18:40

FATURA / DUPLICATA

Di. ARO 104,74

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
0,00	0,00	0,00	0,00	104,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,74

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

CÓDIGO	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
579	ALFACE CRESPA UN	07051900	041	5929	UN	8	1,95	15,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,067	2,99	15,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,191	2,99	15,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
558	TOMATE BOCA 6 KG	07020000	041	5929	KG	3,085	4,99	15,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	LEITE SELITA INTEGRAL C/ TAMPA 1LT	04012010	041	5929	UN	12	3,59	43,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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

Trib aprox R$ 14,09 Federal e R$ 17,81 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Nota originada da(s) NFC-e(s) (00682305/2)
Dinheiro: 104,74
Pagamento da NFC-e: 00682305/20 feito em:
Crediario no valor de R$104,74 com vencimento em 13/02/2026

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: 10 / 02 / 2026
NOME: Daniely Cattem Flores
DOC.IDENT: 3.107.349 ES
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

Powered by Intelidata - Uniplus

RECEBEMOS DE COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 10/02/2026 16:13:44 VALOR 4.479,59 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 000.003.919
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 000.003.919
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 4

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0227 3974 0500 0161 5500 1000 0039 1919 4733 3071

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	232260021892028 EM 10/02/2026 ÀS 16:45

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	10/02/2026 16:13:44

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO 2929 QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A	JD GOIAS	74810-100	10/02/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GOIANIA	(0xx62)3639-0375	GO		16:13:52

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA 4.479,59

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
0,00	0,00	0,00	0,00	4.479,93

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,34	0,00	0,00	4.479,59

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	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	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
579	ALFACE CRESPA UN	07051900	041	5929	UN	12	1,49	17,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
612	COUVE UN	07049000	041	5929	UN	10	1,50	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
795827	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	08061000	041	5929	UN	4	4,99	19,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513	LIMAO KG	08055000	041	5929	KG	0,486	5,95	2,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5[illegible]	CEBOLA NACIONAL KG	07031019	041	5929	KG	4,427	3,49	15,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57[illegible]	ABOBORA VERDE COMPRIDA KG	07095900	041	5929	KG	5,156	2,95	15,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
507	JILO KG	07099990	041	5929	KG	5,092	5,95	30,30	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	10,144	4,99	50,62	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
607	CHUCHU KG	07099990	041	5929	KG	3,087	2,89	8,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	4,093	3,99	16,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	5,061	5,45	27,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
587	BANANA DA TERRA KG	08031000	041	5929	KG	4,174	4,99	20,83	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2114	MANGA PALMER KG	08045020	041	5929	KG	1,477	4,99	7,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
791086	PANO DE PRATO APLICADO C/3	63071000	041	5929	UN	1	20,99	20,99	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
546	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	0,775	2,49	1,93	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
812919	BALA BUT TOFFEES LEITE 400G	17019900	041	5929	UN	1	22,90	22,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790272	ACEM BOVINO KG	02013000	041	5929	KG	7,015	34,99	245,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$ 607,39 Federal e R$ 631,24 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD Nota originada da(s) NFC-e(s) (00680320/2, 00757976/1, 00758525/1, 00758532/1, 00758584/1, 00681194/2, 00435651/5, 00059456/3, 00436178/5, 00436750/5, 00682960/2, 00762248/1, 00762868/1, 00684288/2, 00684487/2, 00684654/2, 00764293/1, 00685750/2, 00440364/5, 00686506/2) Dinheiro: 4.479,59 Entrega: Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras Rua Joao Jacinto, 84 - Esquina com a Rua 56 Q-B27 Lotes 12/16 - Bairro Boa Esperanca Cep: 29480-000 - MUQUI - ES Tel.: (0xx28)9918-0887 Crediario no valor de R$4.479,59	

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 000.003.919
SÉRIE 1
FOLHA 2 / 4

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0227 3974 0500 0161 5500 1000 0039 1919 4733 3071

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	232260021892028 EM 10/02/2026 ÀS 16:45

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
790272	ACEM BOVINO KG	02013000	041	5929	KG	7,030	34,99	245,98	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2981	MAIONESE HELLMANNS SACHE 1KG	21039019	041	5929	UN	5	25,90	129,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 8CF9274C-4057-4BD8-A195-5C1F4CF743C3														
1059	OLEO SOJA ABC 900ML PET	15079011	041	5929	UN	10	9,49	94,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
799094	OVOS BRANCO GRANDE C/30 PROM.	04071100	041	5929	UN	2	7,99	15,98	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	23	3,85	88,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
800523	CAFE CASARIO TRADICAO 500G	09012100	041	5929	UN	13	29,90	388,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	02031900	041	5929	KG	3,578	22,99	82,26	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	02031900	041	5929	KG	3,544	22,99	81,48	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
579	ALFACE CRESPA UN	07051900	041	5929	UN	10	1,95	19,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,223	3,99	20,84	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,744	3,99	22,92	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	CEBOLA MEDIA KG	07031019	041	5929	KG	4,010	2,99	11,99	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2114	MANGA PALMER KG	08045020	041	5929	KG	1,320	6,75	8,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	2,767	3,99	11,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	2,421	3,99	9,66	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	1,625	3,49	5,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	1,565	3,49	5,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	2,055	5,45	11,20	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	1,965	5,45	10,71	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
546	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	1,085	2,49	2,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
795674	ROSQ. PRUQUITOS DE ALHO 130G	19053200	041	5929	UN	1	7,99	7,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
794948	ADOCANTE ZERO CAL PO C/ 50 STEVIA UN	17019900	041	5929	UN	1	8,95	8,95	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	1	6,98	6,98	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
808225	PULVERIZADOR BOLA 300 ML	39241000	041	5929	UN	2	9,99	19,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	02031900	041	5929	KG	7,425	22,99	170,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	02031900	041	5929	KG	7,030	22,99	161,62	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
812302	LJ CHA MATTE PESSEGO 25UN	21012010	041	5929	UN	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
574	ABOBORA MARANHAO KG	07099300	041	5929	KG	2,525	3,75	9,47	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
574	ABOBORA MARANHAO KG	07099300	041	5929	KG	4,400	3,75	16,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	3,765	2,99	11,26	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
553	REPOLHO ROXO KG	07049000	041	5929	KG	1,610	6,49	10,45	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2514	MACA NACIONAL KG	08081000	041	5929	KG	1,155	10,95	12,65	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
58	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,434	4,45	24,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
86	CHUCHU PRETO KG	07089000	041	5929	KG	3,005	6,95	20,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	7,220	4,99	36,03	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	6,429	4,45	28,61	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
598	CEBOLA NACIONAL KG	07031019	041	5929	KG	4,650	3,29	15,30	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	5,164	4,99	25,77	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2514	MACA NACIONAL KG	08081000	041	5929	KG	0,190	10,95	2,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
580	ALHO IMPORTADO KG	07032090	041	5929	KG	3,095	22,95	71,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879														
801582	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE	09012100	041	5929	UN	6	24,99	149,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
796891	AZEIT LA VIOLETERA S/CAR SCH 120G	07099200	041	5929	UN	3	8,49	25,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 496E4171-51E5-442D-906D-CBAE9A6B1639														
790003	FEIJAO PRETO TIPO 1 DONA CLEUSA 1KG	07133399	041	5929	UN	6	3,59	21,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4019	MILHO VERDE OLE LATA 170G	20058000	041	5929	UN	3	2,95	8,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1059	OLEO SOJA ABC 900ML PET	15079011	041	5929	UN	16	8,99	143,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7332	SAL REF. NICO 1KG	25010020	041	5929	UN	4	1,99	7,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1065	ARROZ ATRACAO TP1 5KG	10063021	041	5929	UN	1	16,99	16,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
792031	AZEITE FAISAO REAL MISTO VD 500ML	15179010	041	5929	UN	1	25,99	25,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1064	VINAGRE TOSCANO 750ML ALCOOL	22090000	041	5929	UN	1	3,49	3,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
791319	CR DE LEITE LEVE TRIANGULO 200GR	04022130	041	5929	UN	8	3,69	29,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7245	MAC. JOELHO SEMOLA SARLONI 500G	19021900	041	5929	UN	2	5,99	11,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
541	PEPINO JAPONES KG	07099990	041	5929	KG	1,005	8,95	8,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	1,330	3,49	4,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
806011	SABAO RAZZO NEUTRO AMAR. 900GR	34011900	041	5929	UN	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
580	ALHO IMPORTADO KG	07032090	041	5929	KG	3,055	19,95	60,95	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879														
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	2,400	4,99	11,98	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	2,905	4,99	14,50	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
599	CEBOLA MEDIA KG	07031019	041	5929	KG	2,635	2,49	6,56	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 000.003.919
SÉRIE 1
FOLHA 3 / 4

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0227 3974 0500 0161 5500 1000 0039 1919 4733 3071

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
232260021892028 EM 10/02/2026 ÀS 16:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
082505845

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
27.397.405/0001-61

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	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
599	CEBOLA MEDIA KG	07031019	041	5929	KG	2,520	2,49	6,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	2,065	5,99	12,37	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	1,980	5,99	11,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,239	2,89	15,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,114	2,89	14,78	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
792115	ALHO PORO UN	07039090	041	5929	UN	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	1,960	3,49	6,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
541	PEPINO JAPONES KG	07099990	041	5929	KG	1,925	8,95	17,23	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	1,605	3,49	5,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
594	BETERRABA KG	07069000	041	5929	KG	1,220	4,95	6,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
546	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	1,110	3,29	3,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
553	REPOLHO ROXO KG	07049000	041	5929	KG	1,820	5,99	10,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	LEITE SELITA INTEGRAL C/ TAMPA 1LT	04012010	041	5929	UN	24	5,59	134,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
808005	VINAGRE TOSCANO 750ML VINHO BRANCO	22090000	041	5929	UN	1	9,49	9,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790272	ACEM BOVINO KG	02013000	041	5929	KG	7,295	29,99	218,78	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	02031900	041	5929	KG	7,035	22,99	161,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
579	ALFACE CRESPA UN	07051900	041	5929	UN	6	1,75	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1370	BISC. ALCOBACA MAISENA 400G	19053100	041	5929	UN	10	6,69	66,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1371	BISC. ALCOBACA CREAM CRACKER 400G	19053100	041	5929	UN	10	6,69	66,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	MAC.SARLONI ESPAGUETI SEMOLA 1KG	19021900	041	5929	UN	1	7,99	7,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
157	MAC. STA AMALIA ESPAG. N8 1KG	19021900	041	5929	UN	1	8,99	8,99	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	4	6,79	27,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4076	MAC. PARAFUSO SEMOLA SARLONI 1KG	19021900	041	5929	UN	2	9,98	19,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
807731	BATATA PALHA VILLEMIX TRAD. 250G	20052000	041	5929	UN	2	12,99	25,98	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
1482	DET. LIMPOL NEUTRO 500ML	34011190	041	5929	UN	4	3,49	13,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
546	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	1,010	3,29	3,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
558	TOMATE BOCA 6 KG	07020000	041	5929	KG	3,070	7,99	24,53	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	2,050	5,99	12,28	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	1,995	5,99	11,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,041	2,69	13,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,086	2,69	13,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	17019900	041	5929	UN	1	17,99	17,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
541	PEPINO JAPONES KG	07099990	041	5929	KG	0,980	6,95	6,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2858	FARINHA DE MAND NICO BRANCA 1KG	11062000	041	5929	UN	4	5,99	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40	SAL GLOBO REFINADO 1KG	25010020	041	5929	UN	4	2,98	11,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
86	MOLHO TOM PREDILECTA REF 300G SH	21032010	041	5929	UN	5	1,99	9,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
580	ALHO IMPORTADO KG	07032090	041	5929	KG	2,025	19,95	40,40	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879														
517	MACA FUGI KG	08081000	041	5929	KG	1,055	17,95	18,94	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5696	BOMBONS FERRERO ROCHER 100G	18069000	041	5929	UN	5	31,90	159,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1069	MARGARINA QUALY 500G	15171000	041	5929	UN	8	12,99	103,92	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 000.003.919

SÉRIE 1

FOLHA 4 / 4

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

3226 0227 3974 0500 0161 5500 1000 0039 1919 4733 3071

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	232260021892028 EM 10/02/2026 ÀS 16:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
082505845		27.397.405/0001-61

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - CONTINUAÇÃO

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

Contas a Receber

Tipo	Documento	Status	Nome	Emissão	Vencimento	Valor	Saldo	Saldo sem juros/multa	Pagamento
Crediario	00165200680320010101	Aberto	INGES	06/01/2026	06/02/2026	230,83	230,83	230,83	
Crediario	00165100757976010101	Aberto	INGES	06/01/2026	06/02/2026	56,95	56,95	56,95	
Crediario	00165200681194010101	Aberto	INGES	09/01/2026	09/02/2026	679,22	679,22	679,22	
Crediario	00165100758584010101	Aberto	INGES	08/01/2026	09/02/2026	491,42	491,42	491,42	
Crediario	00165100758532010101	Aberto	INGES	08/01/2026	09/02/2026	22,90	22,90	22,90	
Crediario	00165100758525010101	Aberto	INGES	08/01/2026	09/02/2026	1,92	1,92	1,92	
Crediario	00165500435651010101	Aberto	INGES	12/01/2026	12/02/2026	43,89	43,89	43,89	
Crediario	00165200682305010101	Aberto	INGES	13/01/2026	13/02/2026	104,74	104,74	104,74	
Crediario	00165300059456010101	Aberto	INGES	13/01/2026	13/02/2026	19,98	19,98	19,98	
Crediario	00165500436178010101	Aberto	INGES	14/01/2026	16/02/2026	332,31	332,31	332,31	
Crediario	00165500436750010101	Aberto	INGES	16/01/2026	16/02/2026	8,99	8,99	8,99	
Crediario	00165200682960010101	Aberto	INGES	16/01/2026	16/02/2026	594,15	594,15	594,15	
Crediario	00165100762248010101	Aberto	INGES	20/01/2026	20/02/2026	89,80	89,80	89,80	
Crediario	00165200684487010101	Aberto	INGES	23/01/2026	23/02/2026	8,99	8,99	8,99	
Crediario	00165200684654010101	Aberto	INGES	23/01/2026	23/02/2026	1.102,06	1.102,06	1.102,06	
Crediario	00165200684288010101	Aberto	INGES	22/01/2026	23/02/2026	14,99	14,99	14,99	
Crediario	00165100762868010101	Aberto	INGES	22/01/2026	23/02/2026	34,60	34,60	34,60	
Crediario	00165100764293010101	Aberto	INGES	27/01/2026	27/02/2026	13,96	13,96	13,96	
Crediario	00165200685750010101	Aberto	INGES	27/01/2026	27/02/2026	469,21	469,21	469,21	
Crediario	00165500440364010101	Aberto	INGES	29/01/2026	02/03/2026	159,50	159,50	159,50	
Crediario	00165200686506010101	Aberto	INGES	30/01/2026	02/03/2026	103,92	103,92	103,92	
Total						4.584,33	4.584,33	4.584,33	

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	7898923655161	PANO DE PRATO APLICADO C/3	1	UN	20,99	20,99
002	7896090101351	PANO PERFEX AZUL UN	1	UN	8,99	8,99
003	7896090101351	PANO PERFEX AZUL UN	1	UN	8,99	8,99
004	7896090101351	PANO PERFEX AZUL UN	1	UN	8,99	8,99
005	7896090101351	PANO PERFEX AZUL UN	1	UN	8,99	8,99

QTD total de itens 5
Valor total **56,95**
Cartão da Loja (Private Label) 56,95

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 757976 Série: 1
Emissão: 06/01/2026 13:54:55
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
1000 7579 7611 0040 8527
Protocolo de Autorização
232260009147578 06/01/2026 13:54

Trib aprox R$: 7,66 Fed e 9,69 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 9 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	7896103460314	PULVERIZADOR BOLA 300 ML	2	UN	9,99	19,98

QTD total de itens 1
Valor total **19,98**
Cartão da Loja (Private Label) 19,98

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 59456 Série: 3
Emissão: 13/01/2026 09:50:58
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
3000 0594 5617 5014 7135
Protocolo de Autorização
232260023428079 13/01/2026 09:50

Trib aprox R$: 3,19 Fed e 3,40 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 6 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	7891118027262	BALA BUT TOFFEES LEITE 400G	1	UN	22,90	22,90

QTD total de itens 1
Valor total **22,90**
Cartão da Loja (Private Label) 22,90

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 758532 Série: 1
Emissão: 08/01/2026 08:50:34
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
1000 7585 3214 7764 7376
Protocolo de Autorização
232260012925849 08/01/2026 08:50

Trib aprox R$: 3,08 Fed e 1,60 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 9 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

3916

Número: 680320 Série: 2
Emissão: 06/01/2026 08:22:53
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
2000 6803 2015 7500 5120
Protocolo de Autorização
232260008294597 06/01/2026 08:23

aprox R$: 31,05 Fed e 38,22 Est
e: IBPT/empresometro.com.br ES B047
dor: 3 Vendedor: -
ado - Volte sempre!

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GO
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

QTD total de itens
Valor total 230
Cartão da Loja (Private Label) 23

001	00057900000011	ALFACE CRESPA UN	12	UN	1,49	
002	00061200000035	COUVE UN	5	UN	1,5	
003	7899504901516	UVA VITORIA PRETA PT 500G	2	UN	4,9	
004	513	LIMAO KG	0,4880	KG	5,9	
005	508	CEBOLA NACIONAL KG	4,4270	KG	3,49	
006	575	ABOBORA VERDE COMPRIDA KG	5,1560	KG	2,95	
007	507	JILO KG	5,0920	KG	5,95	
008	588	BATATA INGLESA KG	10,1440	KG	4,99	
009	607	CHUCHU KG	3,0870	KG	2,8	
010	559	TOMATE BOCA 7 KG	4,0930	KG	3,99	
011	603	CENOURA KG	5,0610	KG	5,45	
012	567	BANANA DA TERRA KG	4,1740	KG	4,99	
013	2114	MANGA PALMER KG	1,4770	KG	4,9	

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONIC

ITEM CODIGO DESCRIÇÃO QTD UN VL.UNIT VL

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
001	580	ALHO IMPORTADO KG	3.0550	KG	19.95	60.94
002	559	TOMATE BOCA 7 KG	2.4000	KG	4.99	11.97
003	559	TOMATE BOCA 7 KG	2.9050	KG	4.99	14.49
004	599	CEBOLA MEDIA KG	2.6350	KG	2.49	6.56
005	599	CEBOLA MEDIA KG	2.5200	KG	2.49	6.27
006	603	CENOURA KG	2.0650	KG	5.99	12.36
007	603	CENOURA KG	1.9800	KG	5.99	11.86
008	588	BATATA INGLESA KG	5.2390	KG	2.89	15.14
009	588	BATATA INGLESA KG	5.1140	KG	2.89	14.77
010	792115	ALHO PORO UN	1	UN	4.99	4.99
011	552	REPOLHO BRANCO KG	1.9600	KG	3.49	6.84
012	541	PEPINO JAPONES KG	1.9250	KG	8.95	17.22
013	552	REPOLHO BRANCO KG	1.6050	KG	3.49	5.60
014	594	BETERRABA KG	1.2200	KG	4.95	6.03
015	546	PIMENTAO KG	1.1100	KG	3.29	3.65
016	553	REPOLHO ROXO KG	1.8200	KG	5.99	10.90
017	7898186978533	CAFE CASARIO TRADICAO 500G	4	UN	29.90	119.60
018	7896484411503	LEITE SELITA INTEGRAL C/ TAMPA 1LT	12	UN	5.59	67.08
019	7898918458236	VINAGRE TOSCANO 750ML VINHO BRANCO	1	UN	9.49	9.49
020	790272	ACEM BOVINO KG	7.2950	KG	29.99	218.77
021	4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	7.0350	KG	22.99	161.73
022	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	6	UN	1.75	10.50
023	7896259200963	BISC. ALCOBACA MAISENA 400G	10	UN	6.69	66.90
024	7896259200956	BISC. ALCOBACA CREAM CRACKER 400G	10	UN	6.69	66.90
025	7896259200036	MAC.SARLONI ESPAGUETI SEMOLA 1KG	1	UN	7.99	7.99
026	7896021300039	MAC. STA AMALIA ESPAG. N8 1KG	1	UN	8.99	8.99
027	7898144421038	FARINHA DE TRIGO OFELIA PAP 1KG	1	UN	6.79	6.79
028	7898144421038	FARINHA DE TRIGO OFELIA PAP 1KG	1	UN	6.79	6.79
029	7896259200093	MAC. PARAFUSO SEMOLA SARLONI 1KG	1	UN	9.98	9.98
030	7896259200093	MAC. PARAFUSO SEMOLA SARLONI 1KG	1	UN	9.98	9.98
031	609963100354	BATATA PALHA VILLEMIX TRAD. 250G	1	UN	12.99	12.99
032	609963100354	BATATA PALHA VILLEMIX TRAD. 250G	1	UN	12.99	12.99
033	7896137700011	FUBA MIMOSO DORICO 1KG	4	UN	4.49	17.96
034	7897517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	4	UN	3.85	15.40
035	7897517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	2	UN	3.85	7.70
036	7898247780006	OLEO SOJA ABC 900ML PET	6	UN	8.99	53.94

QTD total de itens 36
Valor total 1.102,06
Cartão da Loja (Private Label) 1.102,06

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 684654 Serie: 2
Emissão: 23/01/2026 16:00:34
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
(B)2000 6846 5492 0512 9949
(B)EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
(B)PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO
Trib aprox R$: 148,23 Fed e 160,76 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 3 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

Sandra Regina
23/1/26 / 23/1/26

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM CODIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL UNIT VL TOTAL
001 540 PIMENTAO KG	1,0100 KG 3,29 3,32
002 558 TOMATE SOCA 6 KG	3,0700 KG 7,99 24,52
003 7896186979593 CAFE CASARIO TRADICAO 500G	3 UN 29,90 89,70
004 603 CENOURA KG	2,0500 KG 5,99 12,27
005 603 CENOURA KG	1,9950 KG 5,99 11,95
006 7898247780006 OLEO SOJA ABC 900ML PET	4 UN 8,99 35,96
007 7898144421036 FARINHA DE TRIGO OFELIA PAP 1KG	2 UN 6,79 13,58
008 588 BATATA INGLESA KG	5,0410 KG 2,69 13,56
009 588 BATATA INGLESA KG	5,0860 KG 2,69 13,68
010 7896034901009 ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	1 UN 17,99 17,99
011 541 PEPINO JAPONES KG	0,9800 KG 6,95 6,81
012 7897769200146 FARINHA DE MAND NICO BRANCA 1KG	1 UN 5,99 5,99
013 7897769200146 FARINHA DE MAND NICO BRANCA 1KG	1 UN 5,99 5,99
014 7897769200146 FARINHA DE MAND NICO BRANCA 1KG	1 UN 5,99 5,99
015 7891150029002 MAIONESE HELLMANNS SACHE 1KG	1 UN 25,90 25,90
016 7897517209544 MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	4 UN 3,85 15,40
017 7896029310014 SAL GLOBO REFINADO 1KG	1 UN 2,98 2,98
018 7896029310014 SAL GLOBO REFINADO 1KG	1 UN 2,98 2,98
019 7891089447939 AZEIT LA VIOLETERA S/CAR SCH 120G	1 UN 8,49 8,49
020 7897517209544 MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1 UN 3,85 3,85
021 7896292333000 MOLHO TOM PREDILECTA REF 300G SH	5 UN 1,99 9,95
022 7897769200146 FARINHA DE MAND NICO BRANCA 1KG	1 UN 5,99 5,99
023 7896029310014 SAL GLOBO REFINADO 1KG	1 UN 2,98 2,98
024 7896029310014 SAL GLOBO REFINADO 1KG	1 UN 2,98 2,98
025 7896484411509 LEITE SELITA INTEGRAL C/ TAMPA 1LT	12 UN 5,59 67,08
026 580 ALHO IMPORTADO KG	2,0250 KG 19,95 40,39
027 517 MACA FUGI KG	1,0550 KG 17,95 18,93

QTD total de itens 27
Valor total **469,21**
Cartão da Loja (Private Label) 469,21

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 685750 Série: 2
Emissão: 27/01/2026 16:34:07
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
2000 6857 5013 4455 9190
Protocolo de Autorização
232260052045599 27/01/2026 16:34

Trib aprox R$: 62,45 Fed e 56,43 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 3 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM CODIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL UNIT VL TOTAL
001 7861002900117 BOMBOM FERRERO ROCHER 100G	5 UN 31,90 159,50

QTD total de itens 1
Valor total **159,50**
Cartão da Loja (Private Label) 159,50

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 440364 Série: 5
Emissão: 29/01/2026 07:45:37
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
5000 4403 6415 5806 1304
Protocolo de Autorização
232260055088141 29/01/2026 07:45

Trib aprox R$: 26,48 Fed e 27,12 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 4 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM CODIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL UNIT VL TOTAL
001 7891022638004 DET. LIMPOL NEUTRO 500ML	4 UN 3,49 13,96

QTD total de itens 1
Valor total **13,96**
Cartão da Loja (Private Label) 13,96

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 764293 Série: 1
Emissão: 27/01/2026 09:37:59
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
1000 7642 9316 8596 1210
Protocolo de Autorização
232260051018889 27/01/2026 09:38

Trib aprox R$: 2,11 Fed e 2,37 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 9 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

642,67

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

EM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
001	574	ABOBORA MARANHAO KG	2,5250	KG	3,75	9,46
002	574	ABOBORA MARANHAO KG	4,4000	KG	3,75	16,50
003	552	REPOLHO BRANCO KG	3,7650	KG	2,99	11,25
004	553	REPOLHO ROXO KG	1,6100	KG	6,49	10,44
005	2514	MACA NACIONAL KG	1,1550	KG	10,95	12,64
006	588	BATATA INGLESA KG	5,4340	KG	4,45	24,18
007	804102	CHUCHU PRETO KG	3,0050	KG	6,95	20,88
008	559	TOMATE BOCA 7 KG	7,2200	KG	4,99	36,02
009	588	BATATA INGLESA KG	6,4290	KG	4,45	28,60
010	598	CEBOLA NACIONAL KG	4,6500	KG	3,29	15,29
011	603	CENOURA KG	5,1640	KG	4,99	25,76
012	2514	MACA NACIONAL KG	0,1900	KG	10,95	2,08
013	580	ALHO IMPORTADO KG	3,0950	KG	22,95	71,03
014	7898287600111	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE	1	UN	24,99	24,99
015	7898287600111	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE	1	UN	24,99	24,99
016	7898287600111	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE	1	UN	24,99	24,99
017	7898287600111	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE	1	UN	24,99	24,99
018	7898287600111	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE	1	UN	24,99	24,99
019	7898287600111	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE	1	UN	24,99	24,99
020	7891089447939	AZEIT LA VIOLETERA S/CAR SCH 120G	1	UN	8,49	8,49
021	7891089447939	AZEIT LA VIOLETERA S/CAR SCH 120G	1	UN	8,49	8,49
022	7898043692080	FEIJAO PRETO TIPO 1 DONA CLEUSA 1KG	1	UN	3,59	3,59
023	7898043692080	FEIJAO PRETO TIPO 1 DONA CLEUSA 1KG	1	UN	3,59	3,59
024	7898043692080	FEIJAO PRETO TIPO 1 DONA CLEUSA 1KG	1	UN	3,59	3,59
025	7898043692080	FEIJAO PRETO TIPO 1 DONA CLEUSA 1KG	1	UN	3,59	3,59
026	7898043692080	FEIJAO PRETO TIPO 1 DONA CLEUSA 1KG	1	UN	3,59	3,59
027	7898043692080	FEIJAO PRETO TIPO 1 DONA CLEUSA 1KG	1	UN	3,59	3,59
028	7891150029002	MAIONESE HELLMANNS SACHE 1KG	1	UN	25,90	25,90
029	7891032013105	MILHO VERDE OLE LATA 170G	1	UN	2,95	2,95
030	7898247780006	OLEO SOJA ABC 900ML PET	4	UN	8,99	35,96
031	7897769200016	SAL REF. NICO 1KG	1	UN	1,99	1,99
032	7897769200016	SAL REF. NICO 1KG	1	UN	1,99	1,99
033	7897769200016	SAL REF. NICO 1KG	1	UN	1,99	1,99
034	7897769200016	SAL REF. NICO 1KG	1	UN	1,99	1,99
035	7891032013105	MILHO VERDE OLE LATA 170G	2	UN	2,95	5,90
036	7891150029002	MAIONESE HELLMANNS SACHE 1KG	1	UN	25,90	25,90
037	7898956320043	ARROZ ATRACAO TP1 5KG	1	UN	16,99	16,99

QTD total de itens 37
Valor total 594,15
Cartão da Loja (Private Label) 594,15

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929 QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone: (0xx62)3639-0375

Número: 682960 Série: 2
Emissão: 16/01/2026 13:20:03
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500 2000 6829 6013 7247 1395

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

COMPROVANTE DE CRÉDITO

Filial : 1
Operador: 3
Cliente : 944
Nome : INGES
CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 16/01/26
Parcelas: 1

Venc.	Valor Documento	
16/02/26	594,15	00165200682960010101

Total: 594,15

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00682960

ASSINATURA DO CLIENTE

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL.UNIT VL.TOTAL
001 7896023408373 SABAO RAZZO NEUTRO AMAR. 900GR	1 UN 14,99 14,99

QTD total de itens 1
Valor total **14,99**
Cartão da Loja (Private Label) 14,99

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 684288 Série: 2
Emissão: 22/01/2026 09:21:35
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
2000 6842 8819 6847 9878
Protocolo de Autorização
232260041348174 22/01/2026 09:21

Trib aprox R$: 2,26 Fed e 2,55 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 3 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593.

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL.UNIT VL.TOTAL
001 7896259200499 MAC. JOELHO SEMOLA SARLONI 500G	1 UN 5,99 5,99
002 7896259200499 MAC. JOELHO SEMOLA SARLONI 500G	1 UN 5,99 5,99
003 7898247780006 OLEO SOJA ABC 900ML PET	1 UN 8,99 8,99
004 541 PEPINO JAPONES KG	1,0050 KG 8,95 8,99
005 552 REPOLHO BRANCO KG	1,3300 KG 3,49 4,64

QTD total de itens 5
Valor total **34,60**
Cartão da Loja (Private Label) 34,60

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 762868 Série: 1
Emissão: 22/01/2026 09:20:22
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
1000 7628 6813 9332 8755
Protocolo de Autorização
232260041345516 22/01/2026 09:20

Trib aprox R$: 4,66 Fed e 4,99 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 9 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

15713

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL.UNIT VL.TOTAL
001 7891098000330 LJ CHA MAITE PESSEGO 25UN	1 UN 8,99 8,99

QTD total de itens 1
Valor total **8,99**
Cartão da Loja (Private Label) 8,99

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 436750 Série: 5
Emissão: 16/01/2026 09:20:37
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
5000 4367 5015 5726 3680
Protocolo de Autorização
232260029054620 16/01/2026 09:20

Trib aprox R$: 1,21 Fed e 1,53 Est B047CD
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Operador: 4 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL.UNIT VL.TOTAL
7800006 OLEO SOJA ABC 900ML PET	1 UN 8,99 8,99

QTD total de itens 1
Valor total **8,99**
Cartão da Loja (Private Label) 8,99

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 684487 Série: 2
Emissão: 23/01/2026 10:09:02
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
2000 6844 8716 8275 8736
Protocolo de Autorização
232260043487413 23/01/2026 10:09

Trib aprox R$: 1,21 Fed e 0,63 Est B047CD
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Operador: 3 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETI

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL.UNI
001 7908435500115 AZEITE FAISAO REAL MISTO VD 500ML	1 UN 2
002 7891144000109 VINAGRE TOSCANO 750ML ALCOOL	1 UN
003 7896434920723 CR DE LEITE LEVE TRIANGULO 200GR	8 UN 3
004 7897517209544 MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	8 UN 3

QTD total de itens
Valor total **89**
Cartão da Loja (Private Label)

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 292
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD G
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 762248 Série: 1
Emissão: 20/01/2026 08:54:54
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
1000 7622 4817 2635 7635
Protocolo de Autorização
232260037493618 20/01/2026 08:54

Trib aprox R$: 12,08 Fed e 11,19 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047C
Operador: 9 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL.UNIT VL.TOTAL
001 546 PIMENTAO KG	0,7750 KG 2,49 1,92

QTD total de itens 1
Valor total 1,92
Cartão da Loja (Private Label) 1,92

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 758525 Série: 1
Emissão: 08/01/2026 08:32:55
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
1000 7585 2512 5164 6072
Protocolo de Autorização
232260012887529 08/01/2026 08:32

Trib aprox R$: 0,26 Fed e 0,33 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 9 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

45,81

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL.UNIT VL.TOTAL
001 7890385201320 ROSQ. PRUQUITOS DE ALHO 130G	1 UN 7,99 7,99
002 7896094915176 ADOCANTE ZERO CAL PO C/ 50 STEVIA UN	1 UN 8,95 8,95
003 7896772500038 TORRADINHA ALHO KI GOSTOSO 150G	1 UND 6,98 6,98
004 7898905642394 TORRADINHA TEMPERADA KI GOSTOSO 150G	1 UN 6,98 6,98
005 7898041790904 SEQUILHOS TRAD. VALE DO PRATA 350G	1 UN 12,99 12,99

QTD total de itens 5
Valor total 43,89
Cartão da Loja (Private Label) 43,89

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 435651 Série: 5
Emissão: 12/01/2026 12:42:00
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
5000 4356 5114 5643 9585
Protocolo de Autorização
232260021660473 12/01/2026 12:42

Trib aprox R$: 5,90 Fed e 6,58 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 4 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP: 29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
001	7891150029002	MAIONESE HELLMANNS SACHE 1KG	1	UN	25,90	25,90
002	7898247780006	OLEO SOJA ABC 900ML PET	8	UN	9,49	75,92
003	7891150029002	MAIONESE HELLMANNS SACHE 1KG	1	UN	25,90	25,90
004	799094	OVOS BRANCO GRANDE C/30 PROH	2	UN	7,99	15,98
005	7897517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	3,85	3,85
006	7897517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	3,85	3,85
007	7897517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	3,85	3,85
008	7897517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	3,85	3,85
009	7898247780006	OLEO SOJA ABC 900ML PET	2	UN	9,49	18,98
010	7898186978533	CAFE CASARIO TRADICAO 500G	1	UN	29,90	29,90
011	7898186978533	CAFE CASARIO TRADICAO 500G	1	UN	29,90	29,90
012	7898186978533	CAFE CASARIO TRADICAO 500G	1	UN	29,90	29,90
013	7898186978533	CAFE CASARIO TRADICAO 500G	1	UN	29,90	29,90
014	7898186978533	CAFE CASARIO TRADICAO 500G	1	UN	29,90	29,90
015	7898186978533	CAFE CASARIO TRADICAO 500G	1	UN	29,90	29,90
016	4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	3,5780	KG	22,99	82,25
017	4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	3,5440	KG	22,99	81,47
018	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	10	UN	1,95	19,50
019	0006120000005	COUVE UN	5	UN	1,50	7,50
020	588	BATATA INGLESA KG	[illegible]			20,83
021	588	BATATA INGLESA KG	[illegible]			32,91
022	599	CEBOLA MEDIA KG	[illegible]			11,98
023	7899504901516	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	[illegible]			4,99
024	7899504901516	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	1	UN	4,99	4,99
025	2114	MANGA PALMER KG	1,3200	KG	6,75	[illegible]
026	559	TOMATE BOCA 7 KG	2,7670	KG	3,99	11,04
027	559	TOMATE BOCA 7 KG	2,4210	KG	3,99	9,65
028	552	REPOLHO BRANCO KG	1,6250	KG	3,49	5,67
029	552	REPOLHO BRANCO KG	1,5650	KG	3,49	5,46
030	603	CENOURA KG	2,0550	KG	5,45	11,19
031	603	CENOURA KG	1,9650	KG	5,45	10,70
032	546	PIMENTAO KG	1,0850	KG	2,49	2,70

QTD total de itens 32
Valor total **679,22**
Cartão da Loja (Private Label) 679,22

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 681194 Série: 2
Emissão: 09/01/2026 11:58:01
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
2000 6811 9411 6987 2410
Protocolo de Autorização
232260015726503 09/01/2026 11:58

Trib aprox R$: 91,33 Fed e 88,00 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 3 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
001	790272	ACEM BOVINO KG	1,0150	KG	34,99	245,45
002	790272	ACEM BOVINO KG	7,0300	KG	34,99	245,97

QTD total de itens 2
Valor total **491,42**
Cartão da Loja 491,42

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 681194 Série: 2
Emissão: 09/01/2026 11:58:01
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
2000 6811 9411 6987 2410
Protocolo de Autorização
232260015726503 09/01/2026 11:58

Trib aprox R$: 66,09 Fed e 83,50 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 3 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM CODIGO DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
001 4971 PERNIL SUINO TRAD. KG	7,4250 KG	22,99	170,70
002 4971 PERNIL SUINO TRAD. KG	7,0300 KG	22,99	161,61

QTD total de itens 2
Valor total **332,31**
Cartão da Loja (Private Label) 332,31

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 436178 Série: 5
Emissão: 14/01/2026 08:17:50
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500
5000 4361 7814 2629 2315
Protocolo de Autorização
232260025365050 14/01/2026 08:17

Trib aprox R$: 44,70 Fed e 56,49 Est

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
001	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	8	UN	1,95	15,60
002	588	BATATA INGLESA KG	5,0670	KG	2,99	15,15
003	588	BATATA INGLESA KG	5,1910	KG	2,99	15,52
004	558	TOMATE BOCA 6 KG	3,0850	KG	4,99	15,39
005	7896484411509	LEITE SELITA INTEGRAL C/ TAMPA 1LT	12	UN	3,59	43,08

QTD total de itens 5
Valor total 104,74
Cartão da Loja (Private Label) 104,74

CONSUMIDOR
CPF: 473.598.180-28 Nome: RECEBIMENTO NA ENTREGA
End: avenida, S/N Bairro: CENTRO CEP: 29480-000 - MUQUI - ES

Número: 682305 Série: 2
Emissão: 13/01/2026 17:16:49
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500 2000 6823 0517 5269 9512
Protocolo de Autorização 232260024589593 13/01/2026 17:16

Trib aprox R$: 14,09 Fed e 17,81 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 3 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

COMPROVANTE DE CRÉDITO

Filial : 1
Operador: 3
Cliente : 2012
Nome : RECEBIMENTO NA ENTREGA
CPF/CNPJ: 473.598.180-28
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 13/01/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
13/02/26 104,74 00165200682305010101
Total: 104,74

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00682305

Sandra Alves
ASSINATURA DO CLIENTE

FEIRÃO DA SKINA

Telefone: 28 99977 9264 R
Nome: Maternidade
Endereço:
Bairro: Muqui
Ponto de referência

Horário da compra: 17:16 Operador de caixa: Cyro
Embalador: Aemilo Entregador:
CAIXA(S) 2 370,472 + 567

FRIOS X tem duas 567
VASSOURA RODO CX. DE LEITE
Obs.: Crediário

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182008257 2e07a299

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:08:55

Valor Original: R$ 4.584,33 **Valor Atualizado:** R$ 4.584,33 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: FEIRAO DA ESQUINA

CNPJ: 27.397.405/0001-61

Instituição: STONE PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: feiraodaeskina@gmail.com

Código da operação: 60334391798

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

RECEBEMOS DE MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 09/02/2026 15:37:54 VALOR 2.889,16 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 000.004.747
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 000.004.747
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0226 5143 2800 0110 5500 1000 0047 4712 5872 2840

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	232260021122167 EM 09/02/2026 ÀS 15:38

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	09/02/2026 15:37:54

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA JOAO JACINTO 84	BOA ESPERANCA	29480-000	09/02/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUQUI	(0xx62)3639-0375	ES		15:37:56

FATURA / DUPLICATA

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
224,76	38,22	0,00	0,00	2.889,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,08	0,00	0,00	2.889,16

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

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
1621	ARROZ ATRACAO T1 5KG	10063021	020	5929	UN	12	15,99	191,88	0,00	79,02	13,43	0,00	0,00	17,00	0,00
1866	FEIJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	07133319	020	5929	UN	6	4,99	29,94	0,00	12,33	2,10	0,00	0,00	17,00	0,00
8900	MAC ESPAGUETE PIRAQUE ALDENTE 750G	19021900	060	5929	UN	5	4,99	24,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1672	MAC PARAFUSO APOLLO1KG	19021900	060	5929	UN	2	8,99	17,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	CAFE FAZENDINHA EXT FORT 500G	09012100	060	5929	UN	4	22,99	91,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	CANJIQUINHA DE MILHO DORICO 1KG	11042300	000	5929	UN	2	4,99	9,98	0,00	9,98	1,70	0,00	0,00	17,00	0,00
1014	FUBA DORICO 1KG	11022000	020	5929	UN	4	3,99	15,96	0,00	6,57	1,12	0,00	0,00	17,00	0,00
2343	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	11062000	020	5929	UN	3	6,99	20,97	0,00	8,64	1,47	0,00	0,00	17,00	0,00
1811	OLEO DE SOJA SOYA PET 900ML	15079011	060	5929	UN	5	9,49	47,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8101	MOLHO DE TOM.FUGINI SACHE 300G	21032010	000	5929	UN	10	1,59	15,90	0,00	15,90	2,70	0,00	0,00	17,00	0,00
1648	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	04012010	060	5929	UN	36	3,69	132,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5992	MUSCULO BOVINO KG	02023000	060	5929	KG	8,569900	29,99	257,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5279	LING CALABRESA PERDIGAO GROSSA KG	16010000	060	5929	KG	2,348100	28,99	68,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	6,829900	24,99	170,68	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2443	BISC LACTA W.BIS BRANCO LAKA 100,8G	19053200	560	5929	UN	10	8,99	89,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: DEA61926-3B3B-4D68-A76F-637B25C18C1A														
12619	CAFE FAZENDINHA EXT FORT 500G	09012100	060	5929	UN	4	23,99	95,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1866	FEIJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	07133319	020	5929	UN	10	2,99	29,90	0,00	12,31	2,09	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	RESERVADO AO FISCO
Nota originada da(s) NFC-e(s) (00456978/2, 00457637/2, 00459342/2, 00460908/2, 00072465/5) Entrega: Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras. Rua Joao Jacinto, 84 - Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras - Camara Cep: 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	

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 09 / 02 / 2026
NOME: Danielly Cattem Moreno
DOC.IDENT: 3.107.349 ES
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

Powered by Intelidata - 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 - SAÍDA [1]

Nº 000.004.747
SÉRIE 1
FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0226 5143 2800 0110 5500 1000 0047 4712 5872 2840

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
232260021122167 EM 09/02/2026 ÀS 15:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL
083201700

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
26.514.328/0001-10

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	7,040000	17,99	126,65	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3979	CEBOLA NACIONAL KG	07031019	040	5929	KG	3,335000	2,99	9,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3977	BATATA INGLESA KG	07019000	040	5929	KG	8,080000	2,99	24,16	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3977	BATATA INGLESA KG	07019000	040	5929	KG	3,445000	2,99	10,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3999	CENOURA KG	07061000	040	5929	KG	5,865000	5,99	35,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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
3978	ALHO IMPORTADO KG	07032090	220	5929	KG	1,470000	29,99	44,09	0,01	18,15	3,09	0,00	0,00	17,00	0,00
3990	REPOLHO KG	07049000	040	5929	KG	2,905000	2,49	7,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	10,659900	29,99	319,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1278	CAFE CAMPEAO FORTE 500G	09012100	060	5929	UN	4	27,99	111,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1811	OLEO DE SOJA SOYA PET 900ML	15079011	060	5929	UN	6	8,49	50,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1487	MILHO VERDE PREDILECTA LT 170G	20058000	000	5929	UN	6	2,99	17,94	0,00	17,94	3,05	0,00	0,00	17,00	0,00
3976	TOMATE BOCA 6 KG	07020000	040	5929	KG	5,405000	7,99	43,19	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3979	CEBOLA NACIONAL KG	07031019	040	5929	KG	5,760000	4,99	28,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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														
10066	AZEITONA VALE FERTIL S/CAR SACHE 120G	20057000	500	5929	UN	2	9,99	19,98	0,00	19,98	3,40	0,00	0,00	17,00	0,00
3990	REPOLHO KG	07049000	040	5929	KG	0,990000	2,49	2,47	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3977	BATATA INGLESA KG	07019000	040	5929	KG	9,290000	2,99	27,78	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3980	MACA FUJI KG	08081000	040	5929	KG	1,010000	12,99	13,12	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	15,800000	19,99	315,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	7,185000	32,99	237,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME
RUA VIEIRA MACHADO, 40
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10
IE: 083201700
FONE: (0xx28)9936-7457

COMPROVANTE DE CRÉDITO

Filial : 1
Operador: 6
Cliente : 1194
Nome : INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCAC
AO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 20/01/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
20/02/26 852,87 00165200459342010101
Total: 852,87

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE À NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00459342

ASSINATURA DO CLIENTE

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME
RUA VIEIRA MACHADO, 40
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10
IE: 083201700
FONE: (0xx28)9936-7457

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	618231431427	CAFE FAZENDINHA EXT FORT 500G	3	UN	23,99	71,97
002	618231431427	CAFE FAZENDINHA EXT FORT 500G	1	UN	23,99	23,99
003	7898956320043	ARROZ ATRACAO TI 5KG	6	UN	15,99	95,94
004	7898043692060	FEIJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	10	UN	2,99	29,90
005	5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	7,0400	KG	17,99	126,64
006	3973	CEBOLA NACIONAL KG	3,3350	KG	2,99	9,97
007	3977	BATATA INGLESA KG	8,0600	KG	2,99	24,11
008	3977	BATATA INGLESA KG	3,1150	KG	2,99	9,31
009	3999	CENOURA KG	5,8650	KG	3,99	23,40
010	7896483411509	LEITE SELITA INTEGRAL C/T	12	UN	4,49	53,88
011	3970	ALHO IMPORTADO KG	1,4700	KG	29,99	44,08
012	3990	REPOLHO KG	2,9050	KG	2,49	7,23
013	4589	ACEM BOVINO KG	10,6599	KG	29,99	319,69

QTD total de itens 13
Valor total 852,87
Cartão da Loja (Private Label) 852,87

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0004-69 Nome: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
End: RUA JOAO JACINTO, 84 Bairro: BOA ESPERANCA CEP: 29480-000 - MUQUI - ES Fone: (0xx62)3639-0375

Número: 459342 Série: 2
Emissão: 20/01/2026 17:02:46
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0126 5143 2800 0110 6500
2000 4593 4219 2859 1226
Protocolo de Autorização
232260038665673 20/01/2026 17:02

Trib aprox R$: 121,59 Fed e 118,41 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 6 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME M
RUA VIEIRA MACHADO, 40
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001- 0
IE: 083201700
FONE: (0xx28)9936-7457

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	15,0000	KG	19,99	315,85
002	4589	ACEM BOVINO KG	7,1850	KG	32,99	237,03

QTD total de itens 2
Valor total 552,87
Cartão da Loja (Private Label) 552,87

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0004-69 Nome: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
End: RUA JOAO JACINTO, 84 Bairro: BOA ESPERANCA CEP: 29480-000 - MUQUI - ES Fone: (0xx62)3639-0375

Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0126 5143 2800 0110 6500 5000 0724 6514 1327 0865
Protocolo de Autorização 232260056493314 29/01/2026 17:08

Trib aprox R$: 74,36 Fed e 93,99 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 2 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 40
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10
IE: 083201700
FONE: (0xx28)9936-7457

COMPROVANTE DE CRÉDITO

Filial : 1
Operador: 2
Cliente : 1194
Nome : INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCAC AO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 29/01/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
28/02/26 552,87 00165500072465010101
Total: 552,87

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 5 NÚMERO: 00072465

Crencia Medeiros
ASSINATURA DO CLIENTE

ME)O FAMILIAR LTDA ME ME
A VIEIRA MACHADO, 40
EP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
C CNPJ: 26.514.328/0001-10
IE: 083201700
FONE: (0xx28)9936-7457

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	7896025600041	CAFE CAMPEAO FORTE 500G	4	UN	27,99	111,96
002	7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA PET 900ML	6	UN	8,49	50,94
003	7896292340503	MILHO VERDE PREDILECTA LT 170G	6	UN	2,99	17,94
004	3976	TOMATE BOCA 6 KG	5,4050	KG	7,99	43,18
005	3979	CEBOLA NACIONAL KG	5,7600	KG	4,99	28,74
006	7898000540222	CREME LEITE ITALAC 200G	8	UN	2,99	23,94
007	7896272004203	AZEITONA VALE FERTIL S/CAR SACHE 120G	2	UN	9,99	19,98
008	3990	REPOLHO KG	0,9900	KG	2,49	2,46
009	3977	BATATA INGLESA KG	9,2900	KG	2,99	27,77
010	3980	MACA FUJI KG	1,0100	KG	12,99	13,11
011	7896484411509	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	12	UN	4,49	53,88

QTD total de itens 11
Valor total 393,90
Cartão da Loja (Private Label) 393,90

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0004-69 Nome: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
End: RUA JOAO JACINTO, 84 Bairro: BOA ESPERANCA CEP: 29480-000 - MUQUI - ES Fone: (0xx62)3639-0375

Número: 460908 Série: 2
Emissão: 29/01/2026 16:40:49
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0126 5143 2800 0110 6500 2000 4609 0813 4581 4133
Protocolo de Autorização 232260056405603 29/01/2026 16:40

Trib aprox R$: 52,99 Fed e 49,49 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 6 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

ME ?CADO FAMILIAR LTDA ME ME
?UA VIEIRA MACHADO, 40
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CP /CNPJ: 26.514.328/0001-10
IE: 083201700
FONE: (0xx28)9936-7457

COMPROVANTE DE CRÉDITO

Filial : 1
Operador: 6
Cliente : 1194
Nome : INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 29/01/26
Parcelas: 1

Venc.	Valor Documento
28/02/26	393,90 00165200460908010101

Total: 393,90

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00460908

Francisco Seduros
ASSINATURA DO CLIENTE

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME
RUA VIEIRA MACHADO, 40
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10
IE: 083201700
FONE: (0xx28)9936-7457

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	7622210575999	BISC LACTA W.BIS BRANCO LAKA 100.8G	10	UN	8,99	89,90

QTD total de itens 1
Valor total **89,90**
Cartão da Loja (Private Label) 89,90

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0004-69 Nome: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
End: RUA JOAO JACINTO, 84 Bairro: BOA ESPERANCA CEP: 29480-000 - MUQUI - ES Fone: (0xx62)3639-0375

Número: 457637 Série: 2
Emissão: 08/01/2026 08:43:41
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0126 5143 2800 0110 6500
2000 4576 3718 3872 6685
Protocolo de Autorização
232260012910778 08/01/2026 08:43
R$: 12,09 Fed e 15,28 Est
/empresometro.com.br ES B047CD
Vendedor: -
Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME
RUA VIEIRA MACHADO, 40
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10
IE: 083201700
FONE: (0xx28)9936-7457

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	7898956320043	AR602 ATRACAO [1.5KG	6	UN	15,99	95,94
002	7898043697060	FEIJAO CONA CLEUSA PREIO 1KG	6	UN	4,99	29,94
003	7896024761217	MAC ESPAGUETE PIRAQUE ALDENTE 750G	1	UN	4,99	4,99
004	7896024761217	MAC ESPAGUETE PIRAQUE ALDENTE 750G	4	UN	4,99	19,96
005	7896259200559	MAC PARAFUSO AP ALOIKG	2	UN	8,99	17,98
006	7896231431427	CAFE FAZENDINHA EXT FORT 500G	2	UN	22,99	45,98
007	7896231431427	CAFE FAZENDINHA EXT FF 500G	2	UN	22,99	45,98
008	7896137700026	CANJIQUINHA DE MILHO ICO 1KG	2	UN	4,99	9,98
009	7896137700071	FUBA MIMICO 1KG	4	UN	3,99	15,96
010	7896137700095	FARINHA DE MANDIOCA BCOINCP BELA 1KG	3	UN	6,99	20,97
011	7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA PET 900ML	5	UN	9,49	47,45
012	7896517206086	MOLHO DE TOM.FUGINI SACHE 300G	2	UN	1,59	3,18
013	7896517206086	MOLHO DE TOM.FUGINI SACHE 300G	8	UN	1,59	12,72
014	7896584411509	LEITE SELITA INTEGRAL P/T 1L	36	UN	3,69	132,84
015	5992	MUSCULO BOI KG	8,5699	KG	29,99	257,01
016	5279	LOMB PERD CALAB GROSSA KG	2,3481	KG	24,99	58,67
017	5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	6,8299	KG	24,99	170,67

QTD total de itens 17
Valor total **999,62**
Cartão da Loja (Private Label) 999,62

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0004-69 Nome: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
End: RUA JOAO JACINTO, 84 Bairro: BOA ESPERANCA CEP: 29480-000 - MUQUI - ES Fone: (0xx62)3639-0375

Número: 456978 Série: 2
Emissão: 05/01/2026 16:36:05
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0126 5143 2800 0110 6500
2000 4569 7813 0676 0107
Protocolo de Autorização
232260007457793 05/01/2026 16:36
Trib aprox R$: 134,45 Fed e 139,72 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 6 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

1089,52

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182009071b26b4456

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:09:40

Valor Original: R$ 2.889,16 **Valor Atualizado:** R$ 2.889,16 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MERCADO FAMILIAR

CNPJ: 26.514.328/0001-10

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: +5528999646468

Código da operação: 60334425398

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

G F DE CASTRO - NOTEPART
São José das Torres, 100, Rua Principal
29.400-000 - Mimoso do Sul - ES
Fone (11) 4063-8659
https://www.notepart.com.br - contato@notepart.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 049596
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3226 0139 8081 1800 0186 5500 1000 0495 9612 4922 0459

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

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias ad. terceiros à nao contribuinte		232260012668990 26/01/2026 07:49:55
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
081656653		39.808.118/0001-86

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES	26.227.882/0004-69	ISENTO	26/01/2026
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Joao Jacinto, 84	Boa Esperanca	29.480-000	26/01/2026
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Muqui	ES		07:49:54

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	25/02/2026	245,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	245,00

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	245,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	3 - Transporte Próprio por conta do Remetente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
10727	Carregador SA 19v 2.1a (ad-4019)	85044010	0102	5.102	UN	1,00	245,00	245,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações

[illegible]o emitido por Me ou Epp Optante pelo Simples Nacional.
To[illegible]mado de tributos: R$ 60,49 (24,69%) Federais R$ 38,93 (15,89%) Estaduais R$ 21,56 (8,80%) . Fonte IBPT.
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 Mercadoria destinada ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras no LOCAL DE ENTREGA:
Hospital Maternidade Dr. Aluísio Filgueiras. Endereço: Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000

Dados para depósito bancario:
Banco do Brasil : 001
Agência: 186-4
Conta: 22078-7
Favorecido: G. F. DE CASTRO - NOTEPART LTDA ME

Reservado ao fisco

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 26 / 01 / 26
NOME: [illegible]
DOC.IDENT: [illegible] 3107369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

Chave pix: 39.808.118/0001-86

26/01/2026 07:49:58

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182009 40be2621f34

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:10:13

Valor Original: R$ 245,00 **Valor Atualizado:** R$ 245,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: NOTEPART

CNPJ: 39.808.118/0001-86

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix: 39808118000186

Código da operação: 60334462119

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Muqui
(28)3199-0456
tributario@muqui.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32809222908477300018500000000000252601037734307 5

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
25	30/01/2026	30/01/2026 11:40:27
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
32	900	30/01/2026 11:40:27

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
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
14.0 - Lubrificação, limpeza, lustraçao, revisão, carga e recarg...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
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 Santo

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$ 900,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 900,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 900,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 114012900

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 30/01/26
NOME: Weliton
DOC.IDENT: 03107369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - 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
01	Reparo em ar condicionado modelo A.C.J de 12.000 B.T.U'S na sala cirúrgica: troca de um capacitor de 45 U.F por 450 volts e higienização	R$ 650,00
01	Cabeamento de rede de internet da farmácia até porta switch, 90 metros.	R$250,00

Total do orçamento R$900,00.

Weliton Gonzaga dos Santos

Weliton Gonzaga dos santos

Muqui 27 de janeiro de 2026.

29.084.773/0001-85
WELITON GONZAGA DOS SANTO
130.283.917-78
Rua Gescehy Menequini, 368
São Francisco CEP 29480-000
Muqui

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182010c830f899b18

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:10:49

Valor Original: R$ 900,00 **Valor Atualizado:** R$ 900,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: WELITON GONZAGA DOS SANTOS 13028341778

CNPJ: 29.084.773/0001-85

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: 29084773000185

Código da operação: 60334483941

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

SERRA
ESPIRITO SANTO
(27)3259-2113
sefa@serra.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32050022321000350001990000000000029260195350111 63

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
29	09/01/2026	09/01/2026 12:51:49
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
75	900	09/01/2026 12:51:49

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
32.100.035/0001-99	-	(27) 9878-1101

Nome / Nome Empresarial
MAXIMA HOSPITALAR LTDA

E-mail
PEDRO@MAXIMAES.COM.BR

Endereço
CLAUDIO COUTINHO, 57, JARDIM LIMOEIRO

Município
Serra - ES

CEP
29164-074

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais pelo Simples Nacional e o ISSQN pela NFS-e conforme respectiva legislação municipal do tributo

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
adriana.jorge@inges.org.br

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
14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
CONTRATO DE MANUTENÇÃO NOS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES - Engenharia Clínica - Período de ref.: 01.12.25 a 31.12.25

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

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Serra - 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$ 1.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 1.000,00	5,00%	Não Retido	R$ 50,00

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$ 1.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 1.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: CONT DE GESTÃO N 131 2020 Prest de Serv destinado ao Hospital Dr Aluísio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto 84 Bairro Boa Esperança Muqui ES CEP 29480 000 | **NBS:** 120018200

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

SERRA
ESPIRITO SANTO
(27)3259-2113
sefa@serra.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32050022321000350001990000000000070260203412447 79

Número da NFS-e
70

Competência da NFS-e
02/02/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
02/02/2026 20:08:42

Número da DPS
166

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
02/02/2026 20:08:42

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
32.100.035/0001-99

Inscrição Municipal
-

Telefone
(27) 9878-1101

Nome / Nome Empresarial
MAXIMA HOSPITALAR LTDA

E-mail
PEDRO@MAXIMAES.COM.BR

Endereço
CLAUDIO COUTINHO, 57, JARDIM LIMOEIRO

Município
Serra - ES

CEP
29164-074

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
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
.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Muqui - ES

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
CONTRATO DE MANUTENÇÃO NOS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES - Engenharia Clínica | Período 01/01/2026 a 31/01/2026

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

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Serra - ES

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 1.000,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

CP Retido
-

PIS/COFINS/CSLL Retidos
-

PIS Devido
-

COFINS Devido
-

Retenção do PIS/COFINS/CSLL
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R$ 1.000,00

Desconto Condicionado
R$

Desconto Incondicionado
R$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL
R$ 0,00

PIS/COFINS Devidos
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 1.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: CONT DE GESTÃO N131 2020 Prest de Serv destinado ao Hospital Dr Aluísio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto 84 Bairro Boa Esperança Muqui ES CEP 29480000 | **NBS:** 120018200

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182011a5628110c70

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:11:22

Valor Original: R$ 2.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 2.000,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MAXIMA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 32.100.035/0001-99

Instituição: SICOOB LESTE CAPIXABA

Chave Pix: 32100035000199

Código da operação: 60334523115

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

RECEBEMOS DE BRUNO BERNARDES NERY ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO 02/02/2026 - DEST. / REM. INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - - VALOR TOTAL R$ 438,60		NF-e **Nº 000.001.325** 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 - SAIDA **1**

Nº 000.001.325 fl. 1 /1
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO
3226 0205 9258 3000 0143 5500 2000 0013 2510 0000 3769

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		232260016851611 02/02/2026 09:33:35
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	02/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
Rua Joao Jacinto, 084	Boa Esperanca	29480-000		02/02/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Muqui	(62)3639-0375	ES		09:33:29

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	438,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	438,60

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
1825	CABO UTP 8 VIAS P/ CFTV 300MTS PRETO - PLUSCABLE	85444900	0102	5102	PC	76,00	3,80	288,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898555213319	MOUSE OPTICO USB MS-26BK PTO	84716053	0102	5102	UN	2,00	25,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898554980779	TECLADO MKS-SKB558 USB	84716052	0102	5102	UN	2,00	49,90	99,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 02 / 02 / 2026
NOME: [illegible]
DOC.IDENT: [illegible] 03013369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - 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 Dados Bancarios Ag: 3260 C/C: 30.679-7 Valor aproximado dos tributos: R$ 125,99 (28,72%). Fonte: IBPT	

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182018b37f01fb51

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:11:54

Valor Original: R$ 438,60 **Valor Atualizado:** R$ 438,60 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MUQUI ON LINE

CNPJ: 05.925.830/0001-43

Instituição: SICOOB CREDIROCHAS

Chave Pix: 05925830000143

Código da operação: 60334549356

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: 260e79adc

Endereço: Muqui, Espinto Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 03/02/2026 16:43:24

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
03/02/2026	Exigível	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		14602

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES

PRESTADOR

Razão Social: P. R. & P. LABORATORIO FARMACEUTICO LTDA-EPP
Nome Fantasia: BIOFORMULA FARMACIA DE MANIPULAÇÃO
Endereço: Rua VIEIRA MACHADO, 557, - CENTRO
Muqui - ES - CEP: 29480000
E-mail: renatosantolini@yahoo.com.br - Fone: 2835541905 - Site: .....
Inscrição Estadual: 082.852.11-1 - Inscrição Municipal: 0000030457 - CPF/CNPJ: 05.143.031/0002-04

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 NACIONAL

040701 - Serviços farmacêuticos.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2301.99.00 - Outros serviços de saúde humana não classificados em subposições anteriores

SERVIÇO

4.07 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CARVÃO ATIVADO 10 GR-10 SACHÊS
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº131/2020-MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DRºALUISIO FILGUEIRAS
CHAVE PIX:05.143.031/0002-04
PR&P LABORATORIO FARMACEUTICO LTDA -EPP

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
82,00	0,00	0,00	82,00	3.55	2,91

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	82,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091205143031000204260000001460226020000011852
(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.

MATERNIDADE MUQUI

Biofórmula

BIOFORMULA MANIPULACAO
RUA ESPÍRITO SANTO, 23 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES
FONE : (28) 3555 - 0689 CEL / ZAP: 99984 - 6798
PROTOCOLO Nº **20108384** ENTREGA [N]
CLIENTE: **HOSPITAL MATERNIDADE MUQUI**
12/01/2026 15:56:47 Atendente : LETICIA MO

DADOS DE ENTREGA

CENTRO
CENTRO Nº:
MUQUI
TEL.: 999099396
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCACÃO E SAUDE
ATUALIZAR CADASTRO CPF

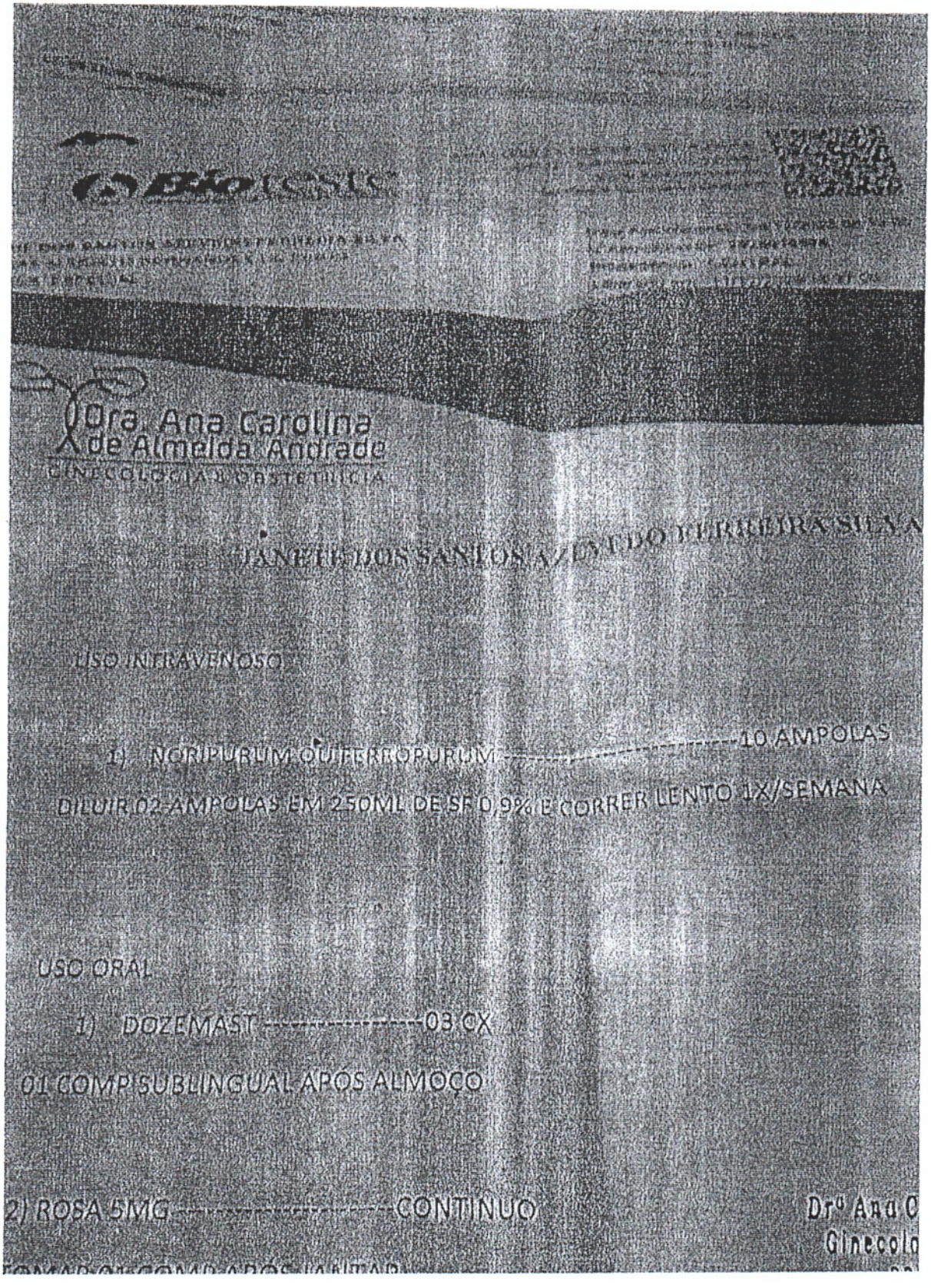
ENTREGA

MEDICO: .
MIDIA: 05 LAB:AC
RETER RECEITA: [NÃO]

01 X	SACHE COMUM	10,00 UN	R$82,00

TOTAL ORCAMENTO:	R$82,00
DESCONTO:	0,00
SINAL PAGO:	0,00
TAXA DE ENTREGA:	0,00
SALDO A PAGAR NA RETIRADA :	82,00

Entrega: **13/01/2026** A Partir de : **16:00 Hs**
O MEDICAMENTO DEVE SER RETIRADO
NO PRAZO DE 15 DIAS
"ESTE CUPOM NAO VALE COMO NOTA FISCAL"



Dra. Ana Carolina
de Almeida Andrade
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

JANETE DOS SANTOS SAMPAIO FERREIRA SILVA

USO INTRAVENOSO

1) NORIPURUM QUIERROPURUM ----------10 AMPOLAS

DILUIR 02 AMPOLAS EM 250ML DE SF 0,9% E CORRER LENTO 1X/SEMANA

USO ORAL

1) DOZEMAST ----------03 CX

01 COMP SUBLINGUAL APÓS ALMOÇO

2) ROSA 5MG ----------CONTINUO

Drª Ana C
Ginecolo

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182012429f04fb9da

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:12:26

Valor Original: R$ 82,00 **Valor Atualizado:** R$ 82,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: BIOFORMULA FARMACIA DE MANIPULACAO

CNPJ: 05.143.031/0002-04

Instituição: SICREDI UNIAO RS/ES

Chave Pix: 05143031000204

Código da operação: 60334563821

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

Recebemos de BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatario: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES
Emissão: 04/02/2026 Valor Total: R$ 872,95

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.006.517
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 000.006.517
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3226 0227 3688 9300 0189 5500 1000 0065 1710 0007 1561

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	232260018290903 04/02/2026 09:21:14

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	04/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	04/02/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI	ES			09:21:59

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	872,95

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	**872,95**

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
4720	CANETA CIS 0.7 SPIRO SORTIDA	96081000	0102	5102	UN	1,00	3,10	0,00	3,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12851	E.V.A PLACA 40X48 GLITER AZUL ESCURO	39211900	0102	5102	UN	3,00	3,90	0,00	11,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8713	E.V.A PLACA 40X48 AMARELA	40081100	0102	5102	UN	4,00	2,75	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9236	CARTOLINA DUPLA FACE 65X48 120G AMARELA	48025799	0102	5102	UN	3,00	1,60	0,00	4,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4749	LAMPADA TUBULAR LED TASCHIBRA 40W 120CM	85395200	0102	5102	UN	2,00	18,65	0,00	37,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0629	CARTOLINA DUPLA FACE 65X48 120G PRETA	48025799	0102	5102	UN	1,00	1,90	0,00	1,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0802	COLA P/PISTOLA GROSSA SALIM/CIS/IBEL	35061090	0102	5102	UN	2,00	1,90	0,00	3,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9933	PAPEL CHAMEQUINHO 100FL AZUL	48025610	0102	5102	UN	1,00	11,40	0,00	11,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11653	LAMPADA LED TASCHIBRA 40W	85395200	0102	5102	UN	2,00	25,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5569	FITA VEDA ROSCA 18MMX10M GOOL	39209990	0500	5405	UN	2,00	2,10	0,00	4,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11606	COLA INSTANT 100G TEKBOND 793A	35061010	0102	5102	UN	1,00	41,25	0,00	41,25	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	6,55	0,00	6,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4035	ETIQUETA ADES.PRECO N.05 RL 10M 29X15 FITACREL	48211000	0102	5102	UN	1,00	5,15	0,00	5,15	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
1606	PASTA PLAST C/ELAST FINA PLASCONY TRANSP.	42021210	0102	5102	UN	2,00	3,70	0,00	7,40	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
2233	PINO FEMEA 2P 10A COLOR TRAMONTINA	85366910	0102	5102	UN	2,00	3,65	0,00	7,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7765	PINO MACHO TRAMONTINA 2P 10A COLORIDO	85366910	0102	5102	UN	2,00	3,35	0,00	6,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13900	LUMINARIA EMERG30LED BIV INTELBRAS LEA31	94051190	0500	5405	UN	2,00	67,80	0,00	135,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3910	LUMINARIA LED 18W SOB QD6500K AVANT	94051190	0102	5102	UN	1,00	20,45	0,00	20,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5895	TE 90 LR 20X20X1/2 SL KRONA	39174090	0500	5405	UN	1,00	4,70	0,00	4,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8814	PINO T ADAPTADOR 2P 3 SAIDAS BC PLUZIE	85366910	0102	5102	UN	1,00	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7308	GRAMPO P/GRAMP 26/6 C/5000 ACC GALVANIZADO	83052000	0102	5102	UN	1,00	10,15	0,00	10,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0580	CANETA COMPACTOR TOP 2000 AZUL	96081000	0102	5102	UN	10,00	1,05	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7036	PLUG ROSC 1/2 KRONA	39174090	0500	5405	UN	4,00	0,85	0,00	3,40	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	11,95	0,00	23,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 04 / 02 / 2026
NOME:
DOC.IDENT: 3.107.369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CST: 000 = 649,15 CST: 060 = 223,80 Vr.Aprox.dos Tributos: R$ 167,24 (19,16%) 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 000.006.517
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3226 0227 3688 9300 0189 5500 1000 0065 1710 0007 1561

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	232260018290903 04/02/2026 09:21:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	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
1178	ETIQUETA ADES PRECO N 07 RL 10M 50X30 FITACREL	48211000	0102	5102	UN	1,00	8,95	0,00	8,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10768	ASSENTO SANT UNIV BRANCO DUDA	39222000	0500	5405	UN	1,00	39,30	0,00	39,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1372	PULVERIZADOR RINO 500ML AGRO/NOBRE	84248990	0102	5102	UN	2,00	6,45	0,00	12,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5947	BOBINA PIC 1KG 20X30 C/500	39234000	0102	5102	UN	3,00	22,45	0,00	67,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0477	CADEADO PADO 25MM	83011000	0500	5405	UN	1,00	21,35	0,00	21,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3081	PARAFUSO SEXT 1/4X3/4	73181500	0500	5405	UN	1,00	0,30	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7781	PORTA CADEADO GALV 2 1/2 RCA	83021000	0500	5405	UN	1,00	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5956	CADERNO UNIV 96FLS CD LISA AZUL JANDAIA	48202000	0102	5102	UN	1,00	11,75	0,00	11,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12890	PARAFUSO SEXR R SOB 5/16X100	73181200	0500	5405	UN	2,00	1,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5356	TESOURA PODA TRAM 08 FLORES 78300/001	82015000	0102	5102	UN	1,00	36,70	0,00	36,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12378	PORTA LAPIS RED ARMADO WPA	83040000	0102	5102	UN	2,00	9,70	0,00	19,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9050	PINCEL MARCADOR Q BCO REC VERM COMPACTOR	96082000	0102	5102	UN	2,00	8,15	0,00	16,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7807	RESISTENCIA DUCH LORENZ ADVANC.127V-5500W SIMILAR	85168010	0102	5102	UN	1,00	30,25	0,00	30,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13956	ESTILETE ESTREITO 9MM COLOR EI170	82119390	0500	5405	UN	1,00	1,80	0,00	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13955	ESTILETE LARGO 18MM COLOR EI171	82119390	0500	5405	UN	1,00	2,75	0,00	2,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5283	ESPONJA DE INOX LIMPESA PESADA YANGZI	73231000	0500	5405	UN	1,00	3,90	0,00	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9530	OCULOS SEG ANTIRRISCO ESP VOLK	90049020	0102	5102	UN	1,00	20,50	0,00	20,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9941	TESOURA COST PONTO VERM 660 MUNDIAL	82130000	0102	5102	UN	1,00	66,50	0,00	66,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2206	PILHA RAYOVAC MEDIA 1 5V AM/AZ	85061020	0102	5102	UN	8,00	5,10	0,00	40,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11837	FITA ADES 18X50 TRANSP ADELBRAS	39191010	0102	5102	UN	1,00	4,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182012706365 3d2d1

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:13:03

Valor Original: R$ 872,95 **Valor Atualizado:** R$ 872,95 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA

CNPJ: 27.368.893/0001-89

Instituição: SICOOB CREDIROCHAS

Chave Pix: casabuenomuqui@gmail.com

Código da operação: 60334594410

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

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 2.000,00 DESTINATÁRIO: INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI) - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.010.998
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. 000.010.998
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3226 0229 2576 7300 0103 5500 1000 0109 9816 1587 0970

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	**232260018736683 04/02/2026 21:03:24**

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**	04/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	**04/02/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		**21:00:37**

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6009386 - Valor Original: R$ 2.000,00 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 2.000,00

Num.	001
Venc.	30/02/2026
Vak	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	2.001,65
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	1,65	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)
96					

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
001613	COPO DESCARTAVEL 200ML BCO 25X100 UND - COPOBOM - xPed: nItemPed: 0	39235000	0/300	5102	CX	3,0000	119,9000	359,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000784	PAPEL TOALHA INTERF SILVER 20X21 BELIPEL - 1000 FLS - xPed: nItemPed: 0	48182000	0/300	5102	PCT	15,0000	15,9000	238,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001960	SABAO PO SURF FLORAL/COCO - xPed: nItemPed: 0	39262000	0/300	5102	UN	2,0000	19,9000	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001431	SABAO BARRA NEUTRO ESPUMIL 1KG - xPed: nItemPed: 0	34011900	0/300	5102	UN	1,0000	15,3000	15,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	BRILHA ALUMINIO LAVVE 2LT - xPed: nItemPed: 0	39262000	0/300	5102	UN	2,0000	19,6500	39,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000985	ALCOOL 70% ESPUMA ANTI-SEPTICA - 600ML - PREMISSE - xPed: nItemPed: 0	34011110	0/300	5102	UN	1,0000	26,9000	26,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000954	SABONETE ESPUMA EXACTA PITANGA 800ML - EXACTA PLUS - xPed: nItemPed: 0	34013000	0/300	5102	UN	6,0000	18,9000	113,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001394	SACO LIXO PRETO LEVE 105 LT - FRANCA INDUPLAST- PCT COM 100 UNID - xPed: nItemPed: 0	39232190	0/300	5102	PCT	5,0000	39,9000	199,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000856	SACO LIXO HOSPITALAR100LT 75X105 BRANCO - xPed: nItemPed: 0	39232190	0/300	5102	PCT	3,0000	64,9000	194,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001393	SACO LIXO PRETO 60 LT - INDUPLAST - PCT COM 100 UNID - xPed: nItemPed: 0	39232190	0/300	5102	PCT	4,0000	21,9000	87,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001392	SACO LIXO PRETO 40 LT - INDUPLAST - PCT COM 100 UNID - xPed: nItemPed: 0	39232190	0/300	5102	PCT	4,0000	18,9000	75,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001018	LIMPADOR MULT VEJA CLASSICO 500 ML - xPed: nItemPed: 0	34025000	0/300	5102	UN	4,0000	6,3000	25,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001794	DETERG LIMPOL / YPE LIQ NEUTRO 500ML - xPed: nItemPed: 0	39262000	0/102	5102	UN	20,0000	3,2900	65,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001013	ESPONJA DUPLA FACE - BRISTISH - xPed: nItemPed: 0	68053090	0/300	5102	UN	5,0000	1,6900	8,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001182	SACO CHAO ALVEJADO EXTRA GRANDE - CCA - xPed: nItemPed: 0	63071000	0/300	5102	PC	4,0000	8,9000	35,60	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; *** - 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) 2026 - Petr@ Management

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. 000.010.998
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3226 0229 2576 7300 0103 5500 1000 0109 9816 1587 0970

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232260018736683 04/02/2026 21:03:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
083402993		**29.257.673/0001-03**

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
001015	LA DE ACO BOMBRIL - xPed: nItemPed: 0	73231000	0/300	5102	UN	10,0000	3,9000	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000788	PAPEL TOA BOBINA BC SILVER BELIPEL- CX C/ 6 ROLOS DE 200M - xPed: nItemPed: 0	48182000	0/300	5102	CX	2,0000	89,9000	179,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001743	PAPEL HIG 300MTS FD C/300X10X8-RIO SAMPA - xPed: nItemPed: 0	48181000	0/300	5102	FD	5,0000	51,5000	257,50	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; *** - 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) 2026 - Petr@ Management

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 1.500,00 DESTINATÁRIO: INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI) - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.010.999
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. 000.010.999
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0229 2576 7300 0103 5500 1000 0109 9918 6616 4209

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	**232260018737540 04/02/2026 21:06:36**

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**	04/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	**04/02/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		**21:03:57**

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6009387 - Valor Original: R$ 1.500,00 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 1.500,00

Num.	001
Venc	9/02/2026
Vale	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	1.675,63
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	175,63	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	0/300	5102	UN	1,0000	623,9600	623,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002076	QUALYDRAT ADITIVO ALCALINO BB20LT - ROYAL QUALITY	34029029	0/300	5102	UN	1,0000	571,8900	571,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002064	QUALYSOFT ESPECIAL BB20L - ROYAL QUALITY	38099190	0/300	5102	UN	1,0000	479,7800	479,78	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; *** - Val Aprox dos Tributos R$ 78,38 (4,68%) Fonte: IBPT - 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) 2026 - Petr@ Management

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 1.000,00 DESTINATÁRIO: INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI) - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.011.000
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. 000.011.000
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0229 2576 7300 0103 5500 1000 0110 0010 9940 2662

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	**232260018737882 04/02/2026 21:08:25**

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**	04/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	**04/02/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		**21:07:10**

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6009388 - Valor Original: R$ 1.000,00 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 1.000,00

Num.	001
Venc	04/02/2026
Valor	1.000,00

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	1.050,00
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	50,00	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)
6					

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	4,0000	180,0000	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001226	MIRAX DESIN USO GERAL A D HERBAL 5 LT - RENKO LOTE: F0525L1119 QTD: 2,000 FAB: 13/05/2025 VAL: 13/05/2027	38089429	0/300	5102	UN	2,0000	165,0000	330,00	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; *** - 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) 2026 - Petr@ Management

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182013619298579 4c

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:13:39

Valor Original: R$ 4.500,00 **Valor Atualizado:** R$ 4.500,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: FRANCA COMERCIAL

CNPJ: 29.257.673/0001-03

Instituição: SICOOB SUL

Chave Pix: 29257673000103

Código da operação: 60334624921

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

NFSe
Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFESe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Vila Velha
27 3149-7235
-

Chave de Acesso da NFS-e
32052001226557952000102000000000110526010592855921

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data da emissão da NFS-e	
1105	01/01/2026	12/01/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consulta pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data da emissão da DPS**	
1105	49999	12/01/2026	

EMITENTE DA NFS-e

	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	26.557.952/0001-02	75396	997019782
Nome / Nome Empresarial		**E-mail**	
MM SEGURANCA ELETRONICA LTDA		mmsegurancaeletronica.es@gmail.com	
Endereço		**Município**	**CEP**
29107-015 - RUA LUCIANO DAS NEVES, 2050		Vila Velha - ES	29107-015
Simples Nacional na Data de Competência		**Regime de Apuração Tributária pelo SN**	
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		-	

TOMADOR DO SERVIÇO

	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	26.227.882/0004-69	-	-
Nome / Nome Empresarial		**E-mail**	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES		-	
Endereço		**Município**	**CEP**
Rua Joao Jacinto, CENTRO		Muqui - ES	29480000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
31 2 Serviços técnicos em eletrônica, eletrotécnica e c...	-	Muqui - ES	BRASIL

Descrição do Serviço
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA E DE MODERNIZAÇÃO DE CÂMERAS.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Vila Velha - 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$ 1.200,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 1.200,00	5,00%	Não retido	R$ 60,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.200,00	-	-	-
IR LL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 1.200,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	R$ 60,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.1415.00.00 |

NFSe
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANFESe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Vila Velha
27 3149-7235
-

Chave de Acesso da NFS-e
32052001226557952000102000000000110826020600038735

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data da emissão da NFS-e	
1108	01/02/2026	04/02/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consulta pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data da emissão da DPS**	
1108	49999	04/02/2026	

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	26.557.952/0001-02	75396	997019782
Nome / Nome Empresarial		**E-mail**	
MM SEGURANCA ELETRONICA LTDA		mmsegurancaeletronica.es@gmail.com	
Endereço		**Município**	**CEP**
29107-015 - RUA LUCIANO DAS NEVES, 2050		Vila Velha - ES	29107-015
Simples Nacional na Data de Competência		**Regime de Apuração Tributária pelo SN**	
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		-	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	26.227.882/0004-69	-	-
Nome / Nome Empresarial		**E-mail**	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES		-	
Endereço		**Município**	**CEP**
Rua Joao Jacinto, 84, Boa Esperança		Muqui - ES	29480000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
31.01.02 Serviços técnicos em eletrônica, eletrotécnica e c...	-	Muqui - ES	BRASIL

Descrição do Serviço
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA E DE MODERNIZAÇÃO DE CÂMERAS.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Vila Velha - 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$ 1.200,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 1.200,00	5,00%	Não retido	R$ 60,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.200,00	-	-	-
IRRF, CP, CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 1.200,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	R$ 60,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: referente contrato de gestao N 131 2020 Prestação de Serviços destinado ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras Pix 26557952000102 | NBS: 1.1415.00.00 |

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182013 0b274e90555

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:14:13

Valor Original: R$ 2.400,00 **Valor Atualizado:** R$ 2.400,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: Mm Seguranca Eletronica

CNPJ: 26.557.952/0001-02

Instituição: CLOUDWALK IP LTDA

Chave Pix: 26557952000102

Código da operação: 60334662963

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

Recebemos de GRAFICA ART VIDA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Emissão: 10/02/2026 Dest/Reme: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES Valor Total: R$ 123,30

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.014
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 - SAIDA **1**

Nº 000.000.014
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0259 4790 6200 0170 5500 1000 0000 1417 4655 1851

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	**232260021729238 - 10/02/2026 13:04:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	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**	**10/02/2026**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29.480-000	**10/02/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI	ES	(28) 3554-1339		**13:00**

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	123,30
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	**123,30**

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
5278	PASTA AZ LOMBO ESTREITO	42021210	0102	5102	UN	3,000	21,9000	0,00	65,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
484321	PASTA REGIST. A/Z OF LLARGO PLASTIF. 9010P	48209000	0102	5102	UN	2,000	21,9000	0,00	43,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
731601	COLA BRANCA 90G IRIS	35061090	0102	5102	UN	1,000	3,9000	0,00	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16366	FITA EMPACOTAMENTO 45X45 TRANSP (PP)5802	39191010	0102	5102	UN	1,000	9,9000	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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	

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - MUQUI

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

MUNICÍPIO DE MUQUI INGES GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

GRAFICA ART VIDA JANEIRO 2026

Data:	QTD	MERCADORIA	VALOR
19/01/2026	5	PASTA A Z	R$ 109,50
	1	COLA BRANCA 40G	R$ 3,90
	1	CX GRANPO 26 X6	R$ 9,90
			R$ 123,30

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 Maternidade de
END.: Muqui - ES
COND. PAGTº: _____ DATA: 19 / 01 / 26

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
05	Pasta AZ	21,90	109,50
01	Cola 40g	3,90	3,90
01	Cx Grampo 26x6	9,90	9,90
	Recebi em 19/01/26		
APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA.		TOTAL R$	123,30

Estou ciente e concordo.
Cliente - Ass.: _____

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182014 9d7b93472b7

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:14:57

Valor Original: R$ 123,30 **Valor Atualizado:** R$ 123,30 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: GRAFICA ART VIDA LTDA

CNPJ: 59.479.062/0001-70

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 59479062000170

Código da operação: 60334709051

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: 342051c07

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 10/02/2026 14:43:34

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
10/02/2026	Exigivel	Microempresa Municipal		38

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 NACIONAL

130501 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clicheria, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarão sujeitos ao ICMS.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2101.21.00 - Serviços de impressão

SERVIÇO

13.05 - COMPOSIÇÃO GRÁFICA, INCLUSIVE CONFECÇÃO DE IMPRESSOS GRÁFICOS, FOTOCOMPOSIÇÃO, CLICHERIA, ZINCOGRAFIA, LITOGRAFIA E FOTOLITOGRAFIA, EXCETO SE DESTINAD

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONFECÇÃO DE:
10 BLS. RECEITUÁRIO 100X1 VIA, R$ 235,00
10 BLS. ATESTADO MÉDICO 100X1 VIA, R$ 235,00
10 BLS. REQUISIÇÃO DE EXAMES 100X1 VIA, R$ 235,00
04 BLS. PRESCRIÇÃO MÉDICA 100X1 VIA, FRENTE E VERSO R$ 195,00
01 UN. TINTA P/ CARIMBO TRODAT R$ 80,00
1.000 UN. ETIQUETA DE ESTERILIZAÇÃO A VAPOR EM ADESIVO R$ 300,00
1.000 UN. ETIQUETA PACIENTE EM ADESIVO 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

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
1.480,00	0,00	0,00	1.480,00	5.00	74,00

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	1.480,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091259479062000170260000000003826020000014082
(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.

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

SERVIÇO GRAFICO JANEIRO 2026

Data:	QTD	MERCADORIA	VALOR
19/01/2026	10	BL. RECEITUARIO 100X1	R$ 235,00
19/01/2026	10	BL. ATESTADO 100X1	R$ 235,00
19/01/2026	10	BL. REQUISIÇÃO DE EXAME 100X1	R$ 235,00
19/01/2026	4	BL. PRESCRIÇÃO 100X 1	R$ 195,00
19/01/2026	1	TINTA CARIMBO	R$ 80,00
21/01/2026	1000	ETIQUETAS ESTERILIZAÇÃO A VAPOR	R$ 300,00
21/01/2026	1000	ETIQUETAS PACIENTES	R$ 200,00
			R$ 1.480,00

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 Maternidade
END.: Muqui - ES
COND. PAGTº: DATA: 21.01.26

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1.000	Etiquetas Esterilização a Vapor		300,00
1.000	Etiquetas Paciente		200,00

APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA. **TOTAL R$** 500,00

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 Maternidade
END.: Muqui - ES
COND. PAGTº: DATA: 19.01.26

QUANT.	DESCRIÇÃO DA MERCADORIA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
10	Blo Recepção 100x1		235,00
10	Blo. Atestado 100x1		235,00
10	Blo. Req. Exames 100x1		235,00
04	Blo Prescrição 100x1-1/2		195,00
01	un. Ponta caimbo		80,00
	Pedido 19/01/26		

APÓS O VENCIMENTO SERÃO ACRESCIDOS JUROS DE 0,33% AO DIA. **TOTAL R$** 980,00

Estou ciente e concordo.
Cliente - Ass.:

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182015498e5a8783f

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:15:30

Valor Original: R$ 1.480,00 **Valor Atualizado:** R$ 1.480,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: GRAFICA ART VIDA LTDA

CNPJ: 59.479.062/0001-70

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 59479062000170

Código da operação: 60334723098

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

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 165,20 DESTINATÁRIO: INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI) - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.011.044
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. 000.011.044
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0229 2576 7300 0103 5500 1000 0110 4414 3795 3624

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	**232260021839408 10/02/2026 15:36:24**

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**	10/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	**10/02/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		**15:33:53**

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6009443 - Valor Original: R$ 165,20 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 165,20

Num.	001
Ve	5/02/2026
Val.	165,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	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	165,20
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	**165,20**

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)
8					

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
000120	BOTINA ELAST BID KADESH BICO/PLASTICO 41 - xPed: nItemPed: 0 - CA: 36.982 - 28/06/30	64039990	0/300	5102	PR	1,0000	74,9000	74,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000038	LUVA NEOPREME BICOLOR AZUL/AMARELO SLIM =M -VOLK - xPed: nItemPed: 0 - CA: 37.900 - 15/05/30	40151900	0/300	5102	PR	7,0000	12,9000	90,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 10 / 02 / 2026
NOME:
DOC.IDENT:
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020;MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS; *** - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. / DEPOSITO BANCARIO 15 DIAS *** - - - -	

Equipenet Sistemas CopyRight (c) 2026 - Petr@ Management

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182015880 76e218e2

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:16:06

Valor Original: R$ 165,20 **Valor Atualizado:** R$ 165,20 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: FRANCA COMERCIAL

CNPJ: 29.257.673/0001-03

Instituição: SICOOB SUL

Chave Pix: 29257673000103

Código da operação: 60334752562

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE PETRÓPOLIS
SECRETARIA DE FAZENDA
(24)2246-8534
notafiscalimperial@petropolis.rj.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
33039062250641930000100000000000001226029290959054

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
12	10/02/2026	10/02/2026 15:20:36
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	70000	10/02/2026 15:20:36

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
50.641.930/0001-00	50641930000100	(24) 8100-8000

Nome / Nome Empresarial
GRAMFORT HIDROSSEMEADURA SOLUCOES AMBIENTAIS LTDA

E-mail
GRAMFORT@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
UNIAO E INDUSTRIA, 22373, NULL, PEDRO DO RIO	Petrópolis - RJ	25750-222

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)	Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

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
adriana.jorge@inges.org.br

Endereço	Município	CEP
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA	Muqui - ES	29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
07...3.01 - Florestamento, reflorestamento, semeadura, adubação, repa...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
Realização de visita técnica para aplicação de hidrossemeadura

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$ 500,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 500,00	3,58%	Retido pelo Tomador	R$ 17,90

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 500,00	-	-	R$ 17,90
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 482,10**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caixa Econômica
ag: 4146
cc. 00057711876-6

27/02/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602182016d3f8c4537a0

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/02/2026 às 17:16:41

Valor Original: R$ 500,00 **Valor Atualizado:** R$ 500,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: GRAMFORT HIDROSSEMEADURA SOLUCOES AMBIENTAIS LTDA

CNPJ: 50.641.930/0001-00

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 50641930000100

Código da operação: 60334790909

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

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 **06/03/2026**	Paginas **1/1**	N° de Controle **0001-200**

RECIBO

Via 1

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL
ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA

CLIENTE: MUNICÍPIO DE MUQUI	**CNPJ:** 27.082.403/0001-83

ENDEREÇO:

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

REFERÊNCIA:

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$ 26.344,28 *Ref. compl. União Piso Enf. COMPETENCIA JANEIRO 2026*

DADOS BANCÁRIOS

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

VALOR

R$ 26.344,28 (Vinte e seis mil, trezentos e quarenta e quatro reais e vinte e oito centavos)

Nota: Valor de R$ 26.344,28

MUQUI-ES, 06 DE MARÇO DE 2026

GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA:91059747634 Assinado de forma digital por GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA:91059747634 Dados: 2026.03.25 10:27:18 -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$ 30.486,31

Data/hora da operação:	19/02/2026 13:54:14

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
dte@vitoria.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32053092255227682000161000000000003126011980038740

Número da NFS-e 31	**Competência da NFS-e** 30/01/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 30/01/2026 19:30:11	
Número da DPS 41	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 30/01/2026 19:30:11	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 55.227.682/0001-61	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (27) 9986-8887	
Nome / Nome Empresarial 55.227.682 THAIS DE ALMEIDA MACHADO		**E-mail** ARTE.THAIS@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 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 1[illegible].01 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráf...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Vitória - ES	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
Serviços gráficos e impressão.
Prestação de serviços destinado ao hospital Dr. Aluísio Filgueiras, localizado na rua João jacinto, 84, boa esperança, Muqui - ES, 29480-000.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Vitória - ES	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 1.040,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

[illegible]do Serviço R$ [illegible].040,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL R$ 0,00	**PIS/COFINS Devidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 1.040,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 121012200

SEM VALOR PAGO INGES

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602191817509ef6c3120

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 19/02/2026 às 15:18:01

Valor Original: R$ 1.040,00 **Valor Atualizado:** R$ 1.040,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: 55.227.682 THAIS DE ALMEIDA MACHADO

CNPJ: 55.227.682/0001-61

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 55227682000161

Código da operação: 60377443994

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

Empresa: **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI**
CNPJ: 26.227.882/0004-69
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2026
Complemento de cálculo: Todos

Emissão: 11/02/2026
Horas: 14:42:45

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 01/2026 - Data pagto 31/01/2026 - Lançamento		
Empregados		
1018	ALLINE COELHO DOS SANTOS	900,01
1113	ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK	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 (	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
1111	POLIANA VARGAS DA SILVA	1.504,73
1091	PRISCILA MAGANHA TAVARES DA C	1.504,73
1110	RENATA COELHO MOREIRA	900,01
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	1.504,73
052	ROBERTA BATISTA BRUM	1.320,00
1013	RONILCE SILVA	1.504,73
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICE	1.504,73
1101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MART	1.504,73
Empregados: 23	Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total do Servico:	29.586,30
Empregados: 23	Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa:	29.586,30

MUQUI, 11/02/2026 Responsável: _____

Movimentação folha pagamento

Filtro Pagamentos com status " " 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 BD452175A9A3200CA67115000	104 - 0592 - 000-986679375-9 002061 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	139.281.897-43 ANA CAROLINE CASSIMIRO 2645D54A755320C6C9DBB5000	104 - 0592 - 000-714988729-6 002062 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	124.671.097-80 ANDRE DA SILVA DIAS 9345A0D17AF32094688FF5000	104 - 0592 - 000-738532703-7 002063 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	099.020.737-43 ANGELICA CUNHA 80450A5C28532068D61665000	104 - 0592 - 000-986311878-3 002064 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	147.413.947-78 BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA 9845154CD5532057D30775000	104 - 0592 - 000-986698208-0 002065 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	124.424.057-50 CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIM B9459605043320FEA5D775000	104 - 0592 - 000-986305742-3 002066 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	070.860.717-90 ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA 8845D6EA3E8320A6AE4FF5000	104 - 0592 - 000-986697815-5 002067 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	080.701.367-66 ERICA LUCIA BARBOSA D645109AD4A32009949005000	104 - 0592 - 000-999022888-0 002068 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	127.377.677-17 IRANILDA APARECIDA DA SILVA 0745D7EC810320737E6AA5000	104 - 0592 - 000-716546268-7 002069 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	106.304.017-56 LAILA JEOVANA RAMOS DIAS 3E45431CFBF32062E47DD5000	104 - 0592 - 000-936262999-8 002070 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	106.682.877-64 LUCIANA ASTOLPHO SANTOS F14581100943205AD93335000	104 - 0592 - 000-984757072-3 002071 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	045.699.747-40 LUCIENE GOMES DOS SANTOS B54517BA2FD32043FB9AA5000	104 - 0592 - 000-747877062-3 002072 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	031.075.637-57 MARIA APARECIDA RANGEL F745425A8D132086EC7CC5000	104 - 0592 - 000-889511494-7 002073 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	124.335.037-79 MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS 0F45739D8D232027BAC005000	104 - 0592 - 000-928949828-0 002074 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 900,01

Filtro Pagamentos com status " " 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:	073.275.127-64 MIRTHES PELARI NALIM F1453F7B930320667A1225000	104 - 0592 - 000-983733589-6 002075 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	142.243.427-31 POLIANA VARGAS DA SILVA 44458D0F8963206561B225000	104 - 0592 - 000-717050885-1 002076 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	105.480.937-25 PRISCILA MAGANHA TAVARES DA CO D8454399D343203E5FCAA5000	104 - 0592 - 000-984018449-6 002077 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	096.907.457-35 RENATA COELHO MOREIRA 1845E0F9BD332006EA8225000	104 - 0592 - 000-718919135-7 002078 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	102.657.097-25 RENATA CORREIA DA SILVA 15452E54B383209B72AEE5000	104 - 0592 - 000-973281159-0 002079 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	108.808.097-95 ROBERTA BATISTA BRUM 514596AA6003209F8F2FF5000	104 - 0592 - 000-973280873-5 002080 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.320,00
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	001.729.857-14 RONILCE SILVA 3E45F713C343205778CFF5000	104 - 0592 - 000-988439694-4 002081 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	117.569.237-95 SILVANA DO CARMO SANTANA C045DC31D10320D12CABB5000	104 - 0592 - 000-866408354-0 002082 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.504,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Autenticação bancária:	150.625.817-45 THAIS BARREIROS FRAGOSO FD45DB450A93201CD45995000	104 - 0592 - 000-720414426-1 002083 0	19/02/2026 19/02/2026	Pago Aceita	46 53	R$ 1.504,73

Resumo do status: Pago, quantidade : 23

Documento:	R$ 29.586,30
Pagamento:	R$ 29.586,30
Efetivado:	R$ 29.586,30

Totais para este filtro:	**23 registros**	**Documento:**	
		Pagamento:	**R$ 29.586,30**
		Efetivado:	**R$ 29.586,30**

Empresa: **9005 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI**
CNPJ: 26.227.882/0004-69
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2026
Complemento de cálculo: Comp 01/2026 - Data pagto 31/01/2026 - Lançamento

Emissão: 11/02/2026
Horas: 14:46:14

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.: 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

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

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

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(900,01 900,01 P

ND: 0 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 900,01**
NF: Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 1087 ANDRE DA SILVA DIAS — Situação: Trabalhando — CPF: 124.671.097-80 — Adm: 20/01/2023
Vínculo: Celetista — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 1.621,00

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: 1.621,00

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: 1.621,00

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
FERIAS DE 09/12/2025 - 07/01/2026

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: 1.621,00

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.: 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: 1.621,00

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: 1.621,00

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

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
Doença período superior a 15 dias: 01/12/2025 a 23/01/2026

EXTRATO MENSAL

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: 1.621,00

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.: 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: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 1009 MIRTHES PELARI NALIM Situação: Trabalhando CPF: 073.275.127-64 Adm: 10/04/2019
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.621,00

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.: 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: 1.621,00

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.: 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: 1.621,00

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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/01/2026 a 21/01/2026

Empr.: 1110 RENATA COELHO MOREIRA Situação: Licença sem direito 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
Licença sem vencimento: 01/01/2026 a 31/01/2026

EXTRATO MENSAL

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: 1.621,00

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

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

VD: 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
FERIAS DE 12/01/2026 - 16/01/2026

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: 1.621,00

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.: 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: 1.621,00

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: 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: 1.621,00

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: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Resumo por Rubricas do Serviço

220	DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(	29.586,30	29.586,30 P

Líquido Serviço: 29.586,30

Empresa: **9005 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI**
CNPJ: 26.227.882/0004-69
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2026
Complemento de cálculo: Comp 01/2026 - Data pagto 31/01/2026 - Lançamento

Emissão: 11/02/2026
Horas: 14:46:14

EXTRATO MENSAL

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 (4,5%):	0,00
Total INSS:	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

Situações

No. Empregados:	24	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	22	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	1		

Total Geral Proventos: 29.586,30
Total Geral Descontos: 0,00
Líquido Geral: 29.586,30

Resumo por Rubrica

220	DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(	29.586,30	29.586,30 P

Líquido Geral: 29.586,30

EXTRATO MENSAL

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

Situações

No. Empregados:	24
No. Estagiários:	0
Trabalhando:	22
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:	1
Demitido:	1
Transferido:	0
Férias:	0
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	0
No. Contribuintes:	0

INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
DEMONSTRATIVO IMPOSTOS SOBRE FOLHA - JANEIRO 26

INSS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Sal. Contr. Empregados							
(+) Segurados	0	11334,8	7518,62	38605,91	9908,11		67.367,44
(+) Encargos	-	-	-	-			-
(+) Parte Empresa	-	-	-	-			-
(+) Entidade Financeira	-	-	-	-			-
(+) Parte RAT + Acres. FAP	-	-					-
(+) Acres. RAT	-	-	-	-			-
(+) Diretor	-	-	-	-			-
(-)arredondamento		-	-				-
(+) Parte Terceiro	-	-					-
(-) Isenção Filatrópica	-	-					-
(-) Isenção Convenios	-	-	-	-			-
(-) Deduções	-	-	- 2.762,17	-9250,72	0		- 12.012,89
INSS PATRONAL	-	-	-	-			
JUROS/MULTAS		-	-	-			-
TOTAL INSS A RECOLHER	-	**11.334,80**	**4.756,45**	**29.355,19**	**9.908,11**		**55.354,55**

FGTS	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Sal. Contr. Empregados							-
Fol. Normal GFIP	-	10.796,69	7.022,35	34.268,90	9.170,47		61.258,41
13º Salário GFIP	-						-
Total Rec. Sefip	-	**10.796,69**	**7.022,35**	**34.268,90**	**9.170,47**		**61.258,41**
(+) Encargos							
Rescisão (GRRF)	-	-		-			-
13º Sal. Rescisão (GRRF)	-		-				-
Total Rec. em GRRF	-	**10.796,69**	**7.022,35**	**34.268,90**	**9.170,47**		**61.258,41**
Arredondamento	-	-	-	-	-		-
CONSIGNADO		2.530,93	451,69	8.427,28	1.729,84		13.139,74
JUROS		-	-	-			-
TOTAL FGTS A RECOLHER	-	**13.327,62**	**7.474,04**	**42.696,18**	**10.900,31**		**74.398,15**

IRRF	Atílio Vivácqua	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Base de Cáculo							-
Valor Recolhido em folha IRRF	-	65,00	180,12	5.531,63	606,89	MATRIZ	**6.383,64**
Rescisão		-	-	-			-
Férias		-		-			-
13º Salário	-	-	-	-			-
(+) Encargos	-	-	-	-			-
[illegible]redondamento	-		-	-			-
[illegible]ro	-	-	-	-			-
JUROS		-	-	-	-		
TOTAL IRRF A RECOLHER	-	**65,00**	**180,12**	**5.531,63**	**606,89**		**6.383,64**

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	1.350,17	851,54	4.218,24	1.079,80		7.499,75
13º Salário		-	-	-			-
Férias		-	-	-			-
ARREDONDAMENTO							
TOTAL PIS A RECOLHER	-	**1.350,17**	**851,54**	**4.218,24**	**1.079,80**		**7.499,75**
DEDUÇÕES							
TOTAL GERAL IMPOSTOS	-	**26.077,59**	**13.262,15**	**81.801,24**	**22.495,11**		**143.636,09**

PAGO
INGES

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 28 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2026 **Total da Guia (Consignado):** 74.398,15

Número da Guia: 0126022021807102-1 **Data Emissão:** 20/02/2026 09:56:20 (Brasília) **Emitida por:** 100.923.507-98 - RAFAEL ROSSI PEREIRA

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
01/2026	20/02/2026	ADRIA REGINA PERIM CAMPOREZ	3246	076.227.457-31	21273387	104	276,45
01/2026	20/02/2026	ADRIANA DA SILVA ROMANEL	3102	095.275.587-43	0167892415ADS	329	293,31
01/2026	20/02/2026	ADRIANA DA SILVA ROMANEL	3102	095.275.587-43	51876321	422	119,17
01/2026	20/02/2026	ADRIANA DA SILVA ROMANEL	3102	095.275.587-43	6050076241	626	183,87
01/2026	20/02/2026	ADRIANA MUDESTO ROMANEL	3148	116.745.957-19	000590815264	389	129,53
01/2026	20/02/2026	ADRIANA MUDESTO ROMANEL	3148	116.745.957-19	0205001753AMR	329	208,50
01/2026	20/02/2026	ADRIANA MUDESTO ROMANEL	3148	116.745.957-19	453949372	318	293,55
01/2026	20/02/2026	ANA PAULA PESSOA DINIZ	3317	142.484.857-10	6052141928	626	445,57
01/2026	20/02/2026	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	1045	104.134.197-03	16786305	104	586,93
01/2026	20/02/2026	BIANCA MARTINS LIMA	3171	148.400.177-00	6048314548	626	304,29
01/2026	20/02/2026	BRENDA APARECIDA FERREIRA RIZO	3459	137.134.717-46	000000004311242	644	655,73
01/2026	20/02/2026	BRENDA APARECIDA FERREIRA RIZO	3459	137.134.717-46	000590410441	389	59,18
01/2026	20/02/2026	BRENDA APARECIDA FERREIRA RIZO	3459	137.134.717-46	PKT698415998	329	108,41
01/2026	20/02/2026	BRENDA GIRARDE DA COSTA	3282	159.266.747-35	50434060	422	241,12
01/2026	20/02/2026	BRUNO SIMOES BARBOSA	3291	117.658.247-02	000587887744	389	393,74
01/2026	20/02/2026	BRUNO SIMOES BARBOSA	3291	117.658.247-02	PKT605218177	329	312,36
01/2026	20/02/2026	DANIELA MINTO DE OLIVEIRA	3002	058.979.227-05	0143252316	079	119,78
01/2026	20/02/2026	EMILE ABILIO PIUMBINI	3196	129.316.987-09	000000004815891	644	459,00
01/2026	20/02/2026	EVA DE PAULA FARIAS MARTINS	4001	218.079.108-90	254028222508	756	752,67
01/2026	20/02/2026	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	1046	110.434.507-26	000000101815368	935	328,50
01/2026	20/02/2026	GIOVANI LUIZ DE FREITAS	1098	160.282.247-66	0218795894GLD	329	434,43
01/2026	20/02/2026	GIOVANI LUIZ DE FREITAS	1098	160.282.247-66	PKT622843331	329	101,11
01/2026	20/02/2026	INDIANARA RODRIGUES DA SILVA ROOS	2063	696.127.141-34	6048421373	626	181,24
01/2026	20/02/2026	JAQUELINE BARBOSA NASCIMENTO	3134	135.229.897-08	51169009	422	323,37
01/2026	20/02/2026	JAQUELINE VIANA RISSE	3156	141.788.517-30	6051858410	626	550,00
01/2026	20/02/2026	JEAN CARLOS PIOTO LEITE	3180	180.938.057-02	000588248362	389	60,08
01/2026	20/02/2026	JEAN CARLOS PIOTO LEITE	3180	180.938.057-02	0180744120JCP	329	418,34
01/2026	20/02/2026	JEAN CARLOS PIOTO LEITE	3180	180.938.057-02	0220343854JCP	329	140,17
01/2026	20/02/2026	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	1092	005.189.617-61	000588347059	389	456,73
01/2026	20/02/2026	LEONARDO LORENCAO BRAVIN	3146	147.947.687-02	51293203	422	484,06
01/2026	20/02/2026	MARISA MARIANO DE CARVALHO SOBRINHO	4012	130.967.897-97	1533044006	121	268,41
01/2026	20/02/2026	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE	1010	109.168.757-92	000000001853875	935	332,00
01/2026	20/02/2026	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE	1010	109.168.757-92	000588150738	389	138,21
01/2026	20/02/2026	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE	1010	109.168.757-92	0221277604NMM	329	153,02
01/2026	20/02/2026	NICOLY DA SILVA DIAS	3281	148.392.277-48	6050334016	626	204,71
01/2026	20/02/2026	RAQUEL MORENO DE MACEDO	4020	097.524.567-82	000588909322	389	117,10
					Total Consignado		13.139,74

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 28 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2026 **Total da Guia (Consignado):** 74.398,15

Número da Guia: 0126022021807102-1 **Data Emissão:** 20/02/2026 09:56:20 (Brasília) **Emitida por:** 100.923.507-98 - RAFAEL ROSSI PEREIRA

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
01/2026	20/02/2026	RAQUEL MORENO DE MACEDO	4020	097.524.567-82	0128586421	079	591,66
01/2026	20/02/2026	RODRIGO ELIAS DA SILVA	3113	133.834.767-58	000589059457	389	553,79
01/2026	20/02/2026	RODRIGO ELIAS DA SILVA	3113	133.834.767-58	0245250591RED	329	221,89
01/2026	20/02/2026	RODRIGO ELIAS DA SILVA	3113	133.834.767-58	PKT428786877	329	153,28
01/2026	20/02/2026	ROZALINA ALVES DE FARIA DONNA	2007	133.077.717-44	17130382	104	270,45
01/2026	20/02/2026	TATIELI VERLY DUARTE	3164	110.673.527-75	18850001	104	382,34
01/2026	20/02/2026	VANEIDE DE OLIVEIRA GOMES	3240	096.304.487-77	000000101948420	935	331,69
					Total Consignado		13.139,74

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	Pagar este documento até
Janeiro/2026	20/02/2026	07.16.26051.8782831-8	20/02/2026

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000444391673

Valor Total do Documento

69.237,94

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026	55.354,55			55.354,55
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026	6.383,64			6.383,64
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:01/2026 Vencimento:25/02/2026	7.499,75			7.499,75
	Totais	**69.237,94**			**69.237,94**

85820000692 7 37940385260 2 51071626051 3 87828318303 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000692 7 37940385260 2 51071626051 3 87828318303 6

CNPJ:	26.227.882/0001-16
Número:	07.16.26051.8782831-8
Pagar até:	20/02/2026
Valor:	69.237,94

Pague com o PIX

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 -	20/02/2026 as 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0126022021807102-1	26227882 01/2026 MENSAL	74.398,15

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
01/2026	250	61.258,41	0,00	0,00	0,00	61.258,41
Total FGTS:		**61.258,41**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**61.258,41**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
01/2026	13.139,74	13.139,74
Total Consignado:	**13.139,74**	**13.139,74**

Total da Guia: **74.398,15**

Observações

Data de geração da Guia: 20/02/2026 às 09:56:20 - 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/f2d7b74091014c3ea0bde3a1276dfb2352040000530398654802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63042FC8

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/f2d7b74091014c3ea0bde3a1276dfb23

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602201836dd3418104ba

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 20/02/2026 às 15:37:00

Valor Original: R$ 13.262,15 **Valor Atualizado:** R$ 13.262,15 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Imposto sobre folha

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: INGES

CNPJ: 26.227.882/0001-16

Instituição: CCLA DA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA LTDA.

Chave Pix: 26227882000116

Código da operação: 60432344648

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

Obs feito pelo Amor; e na data de 20/02/26 feito com a despesa apensada.

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

DEMONSTRATIVO IMPOSTOS TOMADOR UNIFICADOS - 01 A 31 DE JANEIRO 26

IRRF NFS TOMADOR	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido sob NFS TOMADOR	R$ 429,00	R$ 586,88	R$ 4.791,45	2.002,50	7.809,83	20/02/2026
TOTAL IRRF A RECOLHER	**R$ 429,00**	**R$ 586,88**	**R$ 4.791,45**	**2.002,50**	**7.809,83**	OK

PCC NFS TOMADOR	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido sob NFS TOMADOR	R$ 1.329,90	R$ 1.819,31	R$ 14.853,53	6.223,10	24.225,84	20/02/2026
Total DARF PCC	**R$ 1.329,90**	**R$ 1.819,31**	**R$ 14.853,53**	**6.223,10**	**24.225,84**	OK
TOTAL GERAL IMPOSTOS UNIFICADOS	**R$ 1.758,90**	**R$ 2.406,19**	**R$ 19.644,98**	**8.225,60**	**32.035,67**	

ISS TOMADOR	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido ISS Sob NFS Tomador						

INSS NFS TOMADOR	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido INSS Sob NFS Tomador	-		893,20	**1.501,50**	GUIAS SEPARADAS	20/02/2026
deduções créditos anteriores						
INSS a pagar						

PAGO
INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI
CNPJ: 26.227.882/0004-69
Insc Est.:
Período: 01/01/2026 até 31/01/2026

ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS

Código	Data	Nota	Série	Espécie	Código	Fornecedor	CFOP	AC.	UF	Valor Contábil	Tipo	Base Cálculo	Aliq.	Valor	Isentas	Outras
2007	06/01/2026	1		39	500062	LOMBA E SANT'ANNA ADVOC	1-933	4007	ES	6.100,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2013	08/01/2026	1		39	500158	A.F JORGE APOIO ADMINIST	1-933	4004	ES	11.480,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2027	13/01/2026	1		39	500760	ALG MEDICINA E SAUDE LTD	1-933	4000	ES	1.250,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2033	21/01/2026	1		39	500095	SHAIRA SANTOS MEDICINA I	1-933	4000	ES	17.150,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2037	13/01/2026	1		39	500401	J A B VENTURA SERVICOS M	1-933	4000	ES	5.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2039	13/01/2026	1		39	500146	COLNAGO & GUALANDI SERV	1-933	4000	ES	4.050,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2040	27/01/2026	1		39	500216	LORENA ANTONELLI PIROVA	1-933	4000	ES	6.250,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2018	13/01/2026	2		39	500146	COLNAGO & GUALANDI SERV	1-933	4000	ES	2.500,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2020	13/01/2026	2		39	500570	AZEVEDO CLINICA MEDICA L	1-933	4000	ES	5.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2025	13/01/2026	2		39	500760	ALG MEDICINA E SAUDE LTD	1-933	4000	ES	2.500,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2026	13/01/2026	2		39	500629	DR. MICHEL R. FASSARELLA	1-933	4000	ES	3.750,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2038	13/01/2026	2		39	500401	J A B VENTURA SERVICOS M	1-933	4000	ES	1.250,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2041	15/01/2026	2		39	500149	BRASIL SAUDE SERVICOS MI	1-933	4000	ES	4.200,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2010	01/01/2026	3		39	500590	RMA ASSESSORIA E CONSUL	1-933	4004	ES	3.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2012	07/01/2026	3		39	500120	CUIDAR ASSESSORIA EM SAI	1-933	4004	ES	2.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2031	16/01/2026	3		39	500222	SCB CONSULTORIO MEDICO	1-933	4001	ES	5.000,00	IRRF	5.000,00	1,50	75,00	0,00	0,00
											CRF	5.000,00	4,65	232,50	0,00	0,00
2057	07/01/2026	9		39	500627	CFV SERVICOS DE RADIODIA	1-933	4000	ES	9.400,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2051	05/01/2026	10		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
2008	06/01/2026	11		39	500000	ROSSI CONTABILIDADE E SC	1-933	4011	ES	2.500,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2035	30/01/2026	25		39	500168	WELITON GONZAGA DOS SA	1-933	4006	ES	900,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2015	09/01/2026	29		39	500088	MAXIMA HOSPITALAR LTDA	1-933	4006	ES	1.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2036	30/01/2026	31		39	500761	55.227.682 THAIS DE ALMEI	1-933	4003	ES	1.040,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2[illegible]	[illegible]/01/2026	32		39	500637	GRAFICA ART VIDA LTDA	1-933	4003	ES	326,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20[illegible]	[illegible]/01/2026	33		39	500137	LP LOUVEM SERVICOS MEDI	1-933	4004	ES	14.200,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2014	08/01/2026	47		39	500150	CARLOS JUNIOR PETERLE DI	1-933	4004	ES	4.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2017	13/01/2026	50		39	500218	C. J. MANUEL SERVICOS MEI	2-933	4000	RJ	5.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2029	13/01/2026	51		39	500218	C. J. MANUEL SERVICOS MEI	2-933	4000	RJ	3.750,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2049	13/01/2026	51		39	500151	DANIEL MASSINI SILVA SERV	1-933	4000	ES	7.650,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2043	14/01/2026	53		39	500361	A C A SERVICOS MEDICOS L	1-933	4000	ES	8.250,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2023	01/01/2026	174		39	500759	T. PAES EMBALAGENS E ASS	1-933	4006	ES	100,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2022	13/01/2026	204		39	500141	F G CLINICA MEDICA LTDA	1-933	4001	ES	5.000,00	IRRF	5.000,00	1,50	75,00	0,00	0,00
											CRF	5.000,00	4,65	232,50	0,00	0,00
2042	16/01/2026	218		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
2053	09/01/2026	365		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
2045	13/01/2026	366		39	500163	MEDICINA & SAUDE INTEGR.	1-933	4001	ES	6.000,00	IRRF	6.000,00	1,50	90,00	0,00	0,00
											CRF	6.000,00	4,65	279,00	0,00	0,00
2055	07/01/2026	861		39	500059	LABORTEST LABORATORIO E	1-933	4010	ES	196,68		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2054	07/01/2026	862		39	500059	LABORTEST LABORATORIO E	1-933	4010	ES	7.239,16		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2016	01/01/2026	1105		39	500068	MM SEGURANCA ELETRONIC	1-933	4006	ES	1.200,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2056	05/01/2026	1213		39	500064	LUCIANA RODRIGUES ASSES	2-933	4004	SP	975,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2044	08/01/2026	1467		39	500164	MIMOMED CLINICA LTDA	1-933	4000	ES	4.800,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2024	01/01/2026	2443		39	500127	A. L. DE F. RODRIGUES TECI	1-933	4005	ES	171,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2005	06/01/2026	7610		39	500084	NATIVITTA PLANEJAMENTOS	2-933	4017	RJ	1.563,07		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2050	13/01/2026	20261		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
2011	06/01/2026	619073		39	500131	BIONEXO S.A.	2-933	4012	SP	369,17		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2032	16/01/2026	6938721		39	500210	SODEXO DO BRASIL SERV CI	2-933	4022	SP	300,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total S[illegible]										185.010,08	IRRF	28.600,00		429,00	0,00	0,00
											CRF	28.600,00		1.329,90	0,00	0,00
Total Geral										185.010,08	IRRF	28.600,00		429,00	0,00	0,00
											CRF	28.600,00		1.329,90	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	Pagar este documento até
Janeiro/2026	20/02/2026	07.16.26037.4798429-1	20/02/2026

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000437606506

Valor Total do Documento: **7.809,83**

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:01/2026 Vencimento:20/02/2026	7.809,83			7.809,83
	Totais	**7.809,83**			**7.809,83**

SENDA (Versão:5.2.9) Página: 1 / 1 06/02/2026 07:55:36

85800000078 0 09830385260 8 51071626037 8 47984291448 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000078 0 09830385260 8 51071626037 8 47984291448 0

CNPJ:	26.227.882/0001-16
Número:	07.16.26037.4798429-1
Pagar até:	20/02/2026
Valor:	7.809,83

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	Pagar este documento até
Janeiro/2026	20/02/2026	07.16.26037.4800047-3	20/02/2026

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000437606506

Valor Total do Documento: **24.225,84**

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:01/2026 Vencimento:20/02/2026	24.225,84			24.225,84
	Totais	**24.225,84**			**24.225,84**

SENDA (Versão:5.2.9) Página: 1 / 1 06/02/2026 07:56:07

85860000242 2 25840385260 3 51071626037 8 48000473010 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000242 2 | 25840385260 3 | 51071626037 8 | 48000473010 4

CNPJ:	26.227.882/0001-16
Número:	07.16.26037.4800047-3
Pagar até:	20/02/2026
Valor:	24.225,84

Pague com o PIX

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602201837044ee6a9d7a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 20/02/2026 às 15:37:45

Valor Original: R$ 2.406,19 **Valor Atualizado:** R$ 2.406,19 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Imposto sobre tomador

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: INGES

CNPJ: 26.227.882/0001-16

Instituição: CCLA DA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA LTDA.

Chave Pix: 26227882000116

Código da operação: 60432402791

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

Obs foi pago R$ 2.406,19 a maior e na data de 24/02/26 foi feita a transferência do valor apurado, deduzido do valor pago a menor dos encargos gerais

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

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 -	20/02/2026 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0126021220814645-1	12/02/2026 15:21	232,79

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2024	1	0,00	190,85	0,00	41,94	232,79
Total FGTS:		**0,00**	**190,85**	**0,00**	**41,94**	**232,79**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **232,79**

Observações

PAGO INGES

Data de geração da Guia: 12/02/2026 às 15:21:52 - 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/4572377dd3704a6fb66b05de81bdf8c85204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304C941

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/4572377dd3704a6fb66b05de81bdf8c8

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602201858215 9d58253a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 20/02/2026 às 15:58:24

Valor Original: R$ 232,79 **Valor Atualizado:** R$ 232,79

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CEF MATRIZ

CNPJ: 00.360.305/0001-04

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: c75e4ec6-9881-4240-a2f3-3672b7fe56c1

Código da operação: 60433721875

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 de Juiz de Fora - MG

Secretaria da Fazenda
Av. Brasil, 2001 CEP 36060-010

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Não possui RPS

Número
202600000004673

Data e Hora de Emissão:
24/02/2026 13:51:13

Competência
02/2026

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: **CRIATIVO GRAFICA RAPIDA LTDA**
CPF/CNPJ: **12.435.797/0001-39** CMC: **122.249/00-3** IE: **ISENTO** REGIME TRIBUTÁRIO: **Optante Simples Nacional**
ENDEREÇO: **R VISCONDE DE MAUA,01558 -JARDIM SANTA HELENA -36015260 Juiz de Fora/MG**
TELEFONE: EMAIL: **jotacont@uaivip.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**
CPF/CNPJ: **26.227.882/0004-69** CMC:
ENDEREÇO: **R JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANÇA - 29480-000 Muqui - ES**
TELEFONE: EMAIL:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

01 SERVIÇO: 130500200 - Impressão e confecção de impressos em geral
Serviços gráficos, referente a placa de identificação

QTD.	UNIT.	TOTAL	DES. INCOND.	DES. COND.	DEDUÇ.	BASE CÁLC.
1,00	336,00	336,00	0,00	0,00	0,00	***

TRIBUTAÇÃO

Exigibilidade (Natureza da Operação):	Imposto retido pelo tomador?	Município de Incidência:
Exigível	Não	Juiz de Fora-MG

VALORES TOTAIS

Valor Serviços **R$ 336,00**	Desc. Incondicional **R$ 0,00**	Desc. Condicional **R$ 0,00**	Deduções da Base **R$ 0,00**	Base de Cálculo ***
Alíquota ISS ***	Valor ISS ***	Valor ISS retido **R$ 0,00**	Valor PIS **R$ 0,00**	Valor COFINS **R$ 0,00**
Valor IR **R$ 0,00**	Valor INSS **R$ 0,00**	Valor CSLL **R$ 0,00**	Valor Outras Retenções **R$ 0,00**	**Valor Liquido** **R$ 336,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO DO PRESTADOR)

Prestação de serviços destinado ao hospital Dr. Aluísio Filgueiras, localizado na rua João jacinto, 84, boa esperança, Muqui - ES, 29480-000.

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

Esta NFS-e foi emitida com fundamento no Decreto Municipal nº 6.157/2012.
NFS-e emitida com base na Lei de Transparência Fiscal nº 12.471/2012. Valor aproximado de tributos: R$ 45,19 (13,45%). Fonte: IBPT.
* Alíquota e valor ISS definido no encerramento do PGDAS-D de acordo com as regras da Legislação Federal do Simples Nacional.
Município da prestação do serviço: Juiz de Fora-MG
Consulte a autenticidade deste documento em http://nfse.pjf.mg.gov.br/VerificarAutenticidade
Documento emitido via: Regular

CONSULTE A AUTENTICIDADE UTILIZANDO O CÓDIGO

D A B 8 4 T B N D

Código de Verificação
DAB84TBND

NOTA FISCAL PREMIADA

PAGO INGES

Confirmamos a execução do(s) serviço(s) por CRIATIVO GRAFICA RAPIDA LTDAdiscriminado(s) no documento indicado ao lado.

Data de Entrega: / /

Identificação e Assinatura do Recebedor:

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Nota 202600000004673 / Única
Cód Autenticidade DAB84TBND

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602241730059 47d60110

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 24/02/2026 às 14:30:19

Valor Original: R$ 336,00 **Valor Atualizado:** R$ 336,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

ome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CRIATIVO

CNPJ: 12.435.797/0001-39

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 12435797000139

Código da operação: 60614010173

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTO BELO
gabinete@pontobelo.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32042522234874911000160000000000009526026997141832

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
95	24/02/2026	24/02/2026 14:15:28
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
26	70000	24/02/2026 14:15:28

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
34.874.911/0001-60	-	(27) 9999-8880

Nome / Nome Empresarial
DETECTA CONTROLE DE PRAGAS LTDA

E-mail
DETECTACP@GMAIL.COM

Endereço
SEBASTIAO RABELO, 148, CENTRO

Município
Ponto Belo - ES

CEP
29885-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
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
3.01 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, hig...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
Referente à Serviço de Controle de Pragas

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Ponto Belo - 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$ 200,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 200,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 200,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO INGES

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602241825O2c045917db

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 24/02/2026 às 15:26:07

Valor Original: R$ 200,00 **Valor Atualizado:** R$ 200,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: DETECTA CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 34.874.911/0001-60

Instituição: SICOOB CENTRO-SERRANO

Chave Pix: 34874911000160

Código da operação: 60616651855

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

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

JUSTIFICATIVA DE COMPLEMENTAÇÃO DE PAGAMENTO PARA CONTA INGES SEDE AG 4654 CONTA 577838813-2

Informamos que, na data de 20/02/2026 fi realizado as transferências abaixo da conta INGES MUQUI AG 592 CONTA 57926571-0 PARA CONTA INGES MATRIZ **AG 4654 a CONTA 577838813-2 PARA FINS DE PAGAMENTO DE Encargos Sob Folha de Pagamento e Encargos de Tomador, porém foi feito com valor equivocado , sendo o valor dos encargos da folha realizado a menor e o encardo de tomador realizado a maior, e assim que percebemos o equivoco providenciamos o acerto conforme descrito abaixo e conforme comprovante em anexo:**

DESCRIÇÃO ENCARGOS	VALOR DEVIDO	VALOR TRANSFERIDO CONTA INGES MATRIZ	DIFERENCA APURADA E CORRIGIDA
Encargos Folha	RS 26.077,59	RS 13.262,15	RS 12.815,44
Encargos de Tomador	RS 1.758,90	RS 2.406,19	- RS 647,29
			RS 12.168,15

Na data de 24/02/26 foi realizada a transferência de RS 12.168,15 para CONTA INGES MATRIZ **AG 4654 a CONTA 577838813-2 para fins de acerto de valores .**

PAGO INGES

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	0592 / 1292 / 000579206571-0
Conta destino:	4654 / 1292 / 000577838813-2

Nome destinatário:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 12.168,15

Data de débito:	24/02/2026
Data/hora da operação:	24/02/2026 15:39:39

Código da operação:	528568150
Chave de segurança:	LPANZYK4E6U76ZU3

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-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
		FEVEREIRO 2026	06/03/2026	1/1	01-179

RECIBO

Via 1

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL
ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA

CLIENTE:
MUNICÍPIO DE MUQUI

CNPJ:
27.082.403/0001-83

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

REFERÊNCIA:

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

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

Esta Nota refere-se ao valor de R$ 499.250,00 referente ao *Contrato nº 010/2026*

DADOS BANCÁRIOS

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

VALOR

R$ 499.250,00 (quatrocentos e noventa e nove mil e duzentos e cinquenta reais.)

Nota: Valor de *R$* 499.250,00 referente ao *Contrato nº 010/2026*

Muqui-ES, 06 de março de 2026

GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA:91059747634
Assinado de forma digital por GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA:91059747634
Dados: 2026.03.25 10:28:17 -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$ 200.000,00

Data/hora da operação:	27/02/2026 09:09:45

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - MUQUI

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

MOVIMENTAÇÕES FINANCEIRAS FEVEREIRO 2026

RETENÇÃO DE CUSTOS INDIRETOS FEVEREIRO 2026												
Item	Descrição	Contrato	R	Descrição	Mês Ref	Cód.	Dcto.	Mês Emi	Emissão	Pgto.	Vl. Total
1	RETENÇÃO CUSTOS INDIRETOS	131/20	R	CDI COMP FEVEREIRO 2026	FEV	5	Tranf. Bc	FEV	27/02/26	27/02/26	50.000,00
TOTAL											50.000,00

1 - TOTAL GERAL GASTOS REFERENTE A RETENÇÃO DE CUSTOS INDIRETOS	50.000,00

PAGO
INGES

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602271528 92d1514a1d9

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 12:28:37

Valor Original: R$ 50.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 50.000,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: CDI mensal

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: INGES

CNPJ: 26.227.882/0001-16

Instituição: CCLA DA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA LTDA.

Chave Pix: 26227882000116

Código da operação: 60760448636

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

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 OUTUBRO 2025

PROVISAO DE RESERVA TÉCNICA

Nº	FUNCIONARIO	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 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	2.888,38	28,88	248,40	240,70	80,23	240,70	240,70	69,00	146,00	1.017,33
1018	ALINE COELHO DS SANTOS	3.342,23	33,42	287,43	278,52	92,84	278,52	278,52	79,84	168,95	1.177,19
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.908,55	29,09	250,14	242,38	80,79	242,38	242,38	69,48	147,02	1.024,44
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	2.347,95	23,48	201,92	195,66	65,22	195,66	195,66	56,09	118,69	826,99
1004	BEATRIZ DA SILVA OLIVEIRA	2.679,25	26,79	230,42	223,27	74,42	223,27	223,27	64,00	135,43	943,67
1021	CELUCIA SANTOS OLIVEIRA	1850,09	18,50	159,11	154,17	51,39	154,17	154,17	44,20	93,52	651,63
1090	CINTIA MARIA MEDEIROS GUALANDI MEDEIROS	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	2.818,73	28,19	242,41	234,89	78,30	234,89	234,89	67,34	142,48	992,60
1100	DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA GOMES	3.025,39	30,25	260,18	252,12	84,04	252,12	252,12	72,27	152,93	1.065,59
1078	DELZEIA ALVES GUSMÃO	2.110,92	21,11	181,54	175,91	58,64	175,91	175,91	50,43	106,70	743,50
1071	DIEGO ALVES BINO	4.442,54	44,43	382,06	370,21	123,40	370,21	370,21	106,13	224,57	1.564,73
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA	2.025,46	20,25	174,19	168,79	56,26	168,79	168,79	48,39	102,38	713,40
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	139,01	1,39	11,95	11,58	3,86	11,58	11,58	3,32	7,03	48,96
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	2.448,61	24,49	210,58	204,05	68,02	204,05	204,05	58,49	123,77	862,44
1098	GIOVANI LUIS DE FREITAS	1.913,54	19,14	164,56	159,46	53,15	159,46	159,46	45,71	96,73	673,98
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	2.597,70	25,98	223,40	216,48	72,16	216,48	216,48	62,06	131,31	914,95
1095	JOSE CARLOS ALVES	3.062,28	30,62	263,36	255,19	85,06	255,19	255,19	73,15	154,79	1.078,58
1082	KATIANE MENDES GARCIA	994,46	9,94	85,52	82,87	27,62	82,87	82,87	23,76	50,27	350,26
1054	LAILA GEOVANA RAMOS DIAS	2.868,89	28,69	246,72	239,07	79,69	239,07	239,07	68,53	145,02	1.010,47
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	3.281,14	32,81	282,18	273,43	91,14	273,43	273,43	78,38	165,86	1.155,67
1085	LUCIENE GAIZ MENDONÇA	2.275,03	22,75	195,65	189,59	63,20	189,59	189,59	54,35	115,00	801,30
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	2.642,23	26,42	227,23	220,19	73,40	220,19	220,19	63,12	133,56	930,63
1084	MARCIANE MACHADO MENDONÇ DO ROSARIO	2.060,71	20,61	177,22	171,73	57,24	171,73	171,73	49,23	104,17	725,81
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	1.843,86	18,44	158,57	153,66	51,22	153,66	153,66	44,05	93,21	649,44
1105	MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SANTOS	3.884,55	38,85	334,07	323,71	107,90	323,71	323,71	92,80	196,36	1.368,20
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	2.086,73	20,87	179,46	173,89	57,96	173,89	173,89	49,85	105,48	734,98
1017	MARLENE DE SOUZA	2.059,68	20,60	177,13	171,64	57,21	171,64	171,64	49,20	104,11	725,45
1062	MATHEUS RECONCILIANO	3.205,58	32,06	275,68	267,13	89,04	267,13	267,13	76,58	162,04	1.129,06
1102	MATHEUS MATIAS DO CARMO	2.713,85	27,14	233,39	226,15	75,38	226,15	226,15	64,83	137,18	955,86
1106	MICAELLY PRATA FERREIRA	2.408,66	24,09	207,14	200,72	66,91	200,72	200,72	57,54	121,76	848,37
1009	MIRTHES PELARI NALIN	2.774,14	27,74	238,58	231,18	77,06	231,18	231,18	66,27	140,23	977,10
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES	3.804,26	38,04	327,17	317,02	105,67	317,02	317,02	90,88	192,30	1.339,92
1077	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	1.833,96	18,34	157,72	152,83	50,94	152,83	152,83	43,81	92,70	645,95
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS	2.059,68	20,60	177,13	171,64	57,21	171,64	171,64	49,20	104,11	725,45
1005	POLIANA RAYMUNDO F PALMEIRAS	2.564,17	25,64	220,52	213,68	71,23	213,68	213,68	61,26	129,62	903,14
1091	PRISCILA MAGANHA T DA COSTA	1.885,42	18,85	162,15	157,12	52,37	157,12	157,12	45,04	95,31	664,07
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	2.062,30	20,62	177,36	171,86	57,29	171,86	171,86	49,27	104,25	726,37
1039	RITA DE CASSIA GIRI	2.136,10	21,36	183,70	178,01	59,34	178,01	178,01	51,03	107,98	752,37
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	3.733,65	37,34	321,09	311,14	103,71	311,14	311,14	89,19	188,73	1.315,05
1013	RONILCE SILVA	414,59	4,15	35,65	34,55	11,52	34,55	34,55	9,90	20,96	146,03
1097	SAMILA SANTOS SILVA VARGAS	3.455,21	34,55	297,15	287,93	95,98	287,93	287,93	82,54	174,66	1.216,98
1020	SANDRA ALVES	2.160,34	21,60	185,79	180,03	60,01	180,03	180,03	51,61	109,20	760,91
1101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS	2.174,21	21,74	186,98	181,18	60,39	181,18	181,18	51,94	109,90	765,79
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA	1.994,59	19,95	171,53	166,22	55,41	166,22	166,22	47,65	100,82	702,53
1086	THIAGO FERREIRA PEREIRA	2.653,37	26,53	228,19	221,11	73,70	221,11	221,11	63,39	134,12	934,56
1109	VALDECI DE SOUZA	2.027,92	20,28	174,40	168,99	56,33	168,99	168,99	48,44	102,51	714,26
	TOTAIS	119.993,16	1.199,93	10.319,41	9.999,43	3.333,14	9.999,43	9.999,43	2.868,50	6.065,52	42.263,46

FÉRIAS COMPETENCIA OUTUBRO 2025 - PAGAS COM COM RECURSOS DO CUSTEIO MENSAL -VALOR LIQUIDO		
1017	Marlene de Souza	2.690,06
1019	Elaine Luizie Moraes de Souza	2.456,48
1095	José Carlos Alves	3.254,13
1062	Mateus Recoiano dos Santos	3.251,03
1109	Tiago Ferreira Pereira	3.442,43
	TOTAL	R$ 15.094,13

RESCISÃO PAGA COM RECURSO DO CUSTEIO MENSAL -VALOR LIQUIDO		
PROVISÃO TÉCNICA LÍQUIDA A TRANSFERIR PARA CONTA PROVISIONAMENTO REF OUTUBRO/25		27.169,33

OBS: O VALOR DE R$ 27.169,33 NÃO FOI TRANSFERIDO NA DATA DE 27/02/26

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$ 27.169,33
Data da Solicitação	27/02/2026
Data da Efetivação	27/02/2026
Tipo de Operação	Aplicação Adicional
Código da Operação	311592

NFSe
Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFESe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Vila Velha
27 3149-7235
-

Chave de Acesso da NFS-e
32052001224915353000180000000000247526020603746504

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data da emissão da NFS-e
2475	01/02/2026	13/02/2026
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data da emissão da DPS**
2475	49999	13/02/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consulta pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
24.915.353/0001-80	72626	996086373

Nome / Nome Empresarial
A. L. DE F. RODRIGUES TECNOLOGIA

E-mail
anderson@controledelta.com.br

Endereço	Município	CEP
RUA DOM PEDRO II, 28 LOJA 02	VILA VELHA - ES	29122-300

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
26.227.882/0004-69	-	28 999180887

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES

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

Endereço	Município	CEP
RUA JOÃO JACINTO, 84 - BOA ESPERANÇA - MUQUI/ES, 84, BOA ESPERANÇA, 84,	Muqui - ES	29295-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
01.07.01 Suporte técnico em informática, inclusive instalaç...	-	Vila Velha - ES	Brasil

Descrição do Serviço
MENSALIDADE REF. UTILIZAÇÃO DE SIST. DE PONTO (AAP HENRY) REF. AO CONTRATO N° 131/2020 - UNID.HOSP. HAF MUQUI - MÊS 01/2026 - VLR R$ 171,00 VENC.20.01.2026 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%

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Vila Velha - 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$ 171,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 171,00	3,95%	Não retido	R$ 6,75

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
171,00	-	-	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Liquido da NFS-e**
-	-		R$ 171,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	R$ 6,75

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.1508.00.00 |

Seu boleto chegou,

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO

C6 BANK

Valor

R$171,00

Vencimento

20/02/2026

Data de emissão

13/02/2026

Descrição

CONTRATO N° 131/2020 - UNID HOSP. HAF MUQUI - MÊS 01/2026

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.

C6 BANK | 336 - 0 | 33690.00025 61105.260287 51740.441038 8 13630000017100

Local de Pagamento CANAIS ELETRONICOS, AGENCIAS OU CORRESPONDENTES DE TODO O BRASIL					Vencimento 20/02/2026
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 13/02/2026	Num. do Documento 01KHB61FZ7	Espécie OUTROS	Aceite N	Data do Processamento 13/02/2026	Nosso Número 285174044
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

CAIXA

Extrato Detalhado

#PESSOAL

Cliente: **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM**

Conta: **0592/1292/000579206571-0**

Data: **20/03/2026 14:53:19**

Resumo da Operação	
Data/Hora:	2026-02-27 20:30:23
Descrição:	PAG BOLETO IBC
Estabelecimento:	A. L. DE F. RODRIGUES TECNOLOGIA_1
CPF/CNPJ:	24.915.353/0001-80
Complemento	
Número do Documento:	272030
Valor:	R$ 174,77 D

RECEBEMOS DE VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO	DATA DE EMISSAO	NF-e
	11/12/2025	Nº: 13263
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

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:13263
Série1
FOLHA 1 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1223 7081 8600 0133 5500 1000 0132 6313 4741 5590

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	232250181956146 11/12/2025 10:26:46

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	11/12/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29480-000	11/12/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
MUQUI	6236390375	ES		10:26:46

FATURA / DUPLICATA

001
20/01/2026
1.489,40

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$ 613,28	R$ 104,25	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7,12	R$ 1.489,40

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$ 32,89	R$ 1.489,40

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
5					

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: 2508010082 QTDE: 180 VAL.: 28/07/2030 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 163,88	30059090	020	5102	UN	180,0000	2,99	538,20	221,61	37,67	0,00	17	0
00000000001846	AVENTAL MANGA LONGA STANDARD PCT C/10 30 Codigo CEST: 2805900 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 306-25 QTDE: 20 VAL.: 25/07/2027 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 146,77	62101000	020	5102	UN	20,0000	24,10	482,00	198,47	33,74	0,00	17	0
00000000004319	AGUA OXIGENADA ANTISSEP. 10V 100ML FARMA Codigo CEST: 1300100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 0000002380 QTDE: 12 VAL.: 26/01/2027 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 6,76	30049099	520	5102	UN	12,0000	1,85	22,20	9,14	1,55	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 tributos federais, estaduais e municipais: R$ 48,23	30059090	020	5102	UN	240,0000	0,66	158,40	65,22	11,09	0,00	17	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 485,46 - **INFORMACOES RELATIVAS A REFORMA TRIBUTARIA - EXERCICIO DE TESTE 2026 CBS (CONTRIBUICAO SOBRE BENS E SERVICOS)** R$ 12,12 **IBS (IMPOSTO SOBRE BENS E SERVICOS)** R$ 1,34 - VENDEDOR: 005 ALEXSANDRA-CONDICAO: 045 40 DIAS-REF A OC 19422-2125322 MERCADORIA DESTINADA AO-HOSP 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 15 / 12 / 25
NOME Diego Alves
DOC. IDENT 1629975176?
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

RECEBEMOS DE VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE EMISSAO: 11/12/2025

DATA DE RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094))

NF-e
Nº: 13263
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:13263
Série1
FOLHA 1 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1223 7081 8600 0133 5500 1000 0132 6313 4741 5590

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	232250181956146 11/12/2025 10:26:46

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	11/12/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29480-000	11/12/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
MUQUI	6236390375	ES		10:26:46

FATURA DUPLICATA

001
20/01/2026
1.489,40

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$ 613,28	R$ 104,25	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7,12	R$ 1.489,40

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$ 32,89	R$ 1.489,40

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
5					

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: 2508010082 QTDE: 180 VAL.: 28/07/2030 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 163,88	30059090	020	5102	UN	180,0000	2,99	538,20	221,61	37,67	0,00	17	0
00000000001846	AVENTAL MANGA LONGA STANDARD PCT C/10 30 Codigo CEST: 2805900 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 306-25 QTDE: 20 VAL.: 25/07/2027 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 146,77	62101000	020	5102	UN	20,0000	24,10	482,00	198,47	33,74	0,00	17	0
00000000004319	AGUA OXIGENADA ANTISSEP. 10V 100ML FARMA Codigo CEST: 1300100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 0000002380 QTDE: 12 VAL.: 26/01/2027 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 6,76	30049099	520	5102	UN	12,0000	1,85	22,20	9,14	1,55	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 tributos federais, estaduais e municipais: R$ 48,23	30059090	020	5102	UN	240,0000	0,66	158,40	65,22	11,09	0,00	17	0

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$ 485,46 - **INFORMACOES RELATIVAS A REFORMA TRIBUTARIA - EXERCICIO DE TESTE 2026 CBS (CONTRIBUICAO SOBRE BENS E SERVICOS)** R$ 12,12 **IBS (IMPOSTO SOBRE BENS E SERVICOS)** R$ 1,34 - VENDEDOR: 005 ALEXSANDRA-CONDICAO: 045 40 DIAS-REF A OC 19422-2125322 MERCADORIA DESTINADA AO-HOSP DR ALUISIO FILGUEIRAS ENTREGAR EM RUA JOAO-JACINTO 84 BOA ESPERANCA-MUQUI/ES CEP-29480-000-NOME FANTASIA: 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:13263

Série1

FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3225 1223 7081 8600 0133 5500 1000 0132 6313 4741 5590

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
232250181956146 11/12/2025 10:26:46

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 %
00000000005354	AUTO LANCETA G-TECH 28G CX C/100 Codigo CEST: 1709600 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: 312401 QTDE: 2000 VAL.: 30/07/2029 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 119,82	90183999	220	5102	UN	2.000,0000	0,1443	288,60	118,84	20,20	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 00001.378173 4 13320000148940

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 **20/01/2026**

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 **00036079390000001378**

Valor do Documento **1.489,40**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	NF13263	**DM**	**N**	**11/12/2025**	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03607.939000 00001.378173 4 13320000148940

Local de Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **20/01/2026**

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
11/12/2025	**NF13263**	**DM**	**N**	**11/12/2025**	**00036079390000001378**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**1.489,40**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: Taxa Mensal : 3,00 % APOS 20/01/2026
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 21/01/2026

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **1.489,40**

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

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272331130f792e156

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:31:58

Valor Original: R$ 1.489,40 **Valor Atualizado:** R$ 1.489,40 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: VIMEDIX MATERIAL HOSPITALAR

CNPJ: 23.708.186/0001-33

Instituição: SICOOB SUL-SERRANO

Chave Pix: 23708186000133

Código da operação: 60791711176

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: da43494d8

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 19/02/2026 17:43:41

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
19/02/2026	Exigível	Microempresa Municipal		15

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES

PRESTADOR

Razão Social: P & P SERVIÇOS METALURGICOS LTDA
Nome Fantasia: P & P SERVIÇOS METALURGICOS LTDA
Endereço: Rua JOACY PEREIRA, 700, - SAO FRANCISCO
Muqui - ES - CEP: 29480000
E-mail: SERRALHERIAPADELLA@GMAIL.COM - Fone: (28)9988-1138 - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000030980 - CPF/CNPJ: 48.585.260/0001-00

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 NACIONAL

141302 - Serralheria.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.0107.50.00 - Serviços de carpintaria e de serralharia

SERVIÇO

14.13 - CARPINTARIA E SERRALHERIA.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços
Reforma de 2 fogões , Fabricação de 2 mão francessa para o tangue

Pix nº 48.585.260/0001-00

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
920,00	0,00	0,00	920,00	3.00	27,60

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	920,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091248585260000100260000000001526020000017379
(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

09/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272332ae8474dcec2

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:32:41

Valor Original: R$ 920,00 **Valor Atualizado:** R$ 920,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: P P SERVICOS METALURGICOS LTDA

CNPJ: 48.585.260/0001-00

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 48585260000100

Código da operação: 60791744983

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

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
32012092264013484000196000000000000426021935242502

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
4	26/02/2026	26/02/2026 23:04:00
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	70000	26/02/2026 23:04:00

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
64.013.484/0001-96	-	(28) 9985-8370

Nome / Nome Empresarial
ALG MEDICINA E SAUDE LTDA

E-mail
JACKELINEGAIGHER@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
VIRGULINA GONÇALVES, 13, INDEPENDÊNCIA	Cachoeiro de Itapemirim - ES	29306-595

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)	Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO 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	Município	CEP
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA	Muqui - ES	29480-000

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
[illegible].01 - Medicina.	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Plantões "2º PLANTONISTA realizados pela Drª ALEXIA GAIGHER no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS mês 01/2026.
PIX CNPJ: 64013484000196
Favorecdio: ALG MRDICINA E SAÚDE

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Cachoeiro de Itapemirim - 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$ 1.250,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
[illegible].250,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 1.250,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

PAGO INGES

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272334 6ff9b48698c

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:35:02

Valor Original: R$ 1.250,00 **Valor Atualizado:** R$ 1.250,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ALG MEDICINA E SAUDE LTDA

CNPJ: 64.013.484/0001-96

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: 64013484000196

Código da operação: 60791886228

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE SAO JOSE DO CALCADO
SAO JOSE DO CALCADO PREF GABINETE DO PREFEITO
gabinete@pmsjc.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32048072254475894000103000000000000226028276036794

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
2	26/02/2026	26/02/2026 09:48:56
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	70000	26/02/2026 09:48:56

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
54.475.894/0001-03	-	(28) 9992-0204

Nome / Nome Empresarial
LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA

E-mail
CONTABAGUIAR@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
HÉLIO DE SÁ VIANA, SN, CENTRO	São José do Calçado - ES	29470-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

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	Município	CEP
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA	Muqui - ES	29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
PLANTÕES MÉDICOS.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	São José do Calçado - 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$ 5.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 5.000,00	3,00%	Não Retido	R$ 150,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
R$ 32,50	R$ 150,00		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 5.000,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 5.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 182,50	R$ 0,00	R$ 150,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, PLANTÕES REALIZADOS PELA DRª LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA, 2º PLANTONISTA NO HOSPITAL DRº ALUÍSIO FILGUEIRAS EM MUQUI - ES. REFERENTE AO MÊS 01/2026. CHAVE PIX: 54475894000103 DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGÊNCIA: 1734 CONTA CORRENTE: 00000975-8 LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA.

PAGO
INGES

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272335 9d2e9b5e990

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:35:42

Valor Original: R$ 5.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 5.000,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA

CNPJ: 54.475.894/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 54475894000103

Código da operação: 60791924849

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

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
32012092253292117000152000000000000726021010570161

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
7	23/02/2026	23/02/2026 07:47:40
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
4	70000	23/02/2026 07:47:40

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
53.292.117/0001-52	-	(28) 9985-3490

Nome / Nome Empresarial
COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
JULIACELGACOLNAGO@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
PAULO AFONSO, 28, ALTO MONTE CRISTO	Cachoeiro de Itapemirim - ES	29312-503

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

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

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA	Muqui - ES	29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
(.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Plantões Realizados pela Dra WANESSA Gualandi I no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS
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

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Cachoeiro de Itapemirim - 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$ 1.250,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.250,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 1.250,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272336 69ca5209f09

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:37:01

Valor Original: R$ 1.250,00 **Valor Atualizado:** R$ 1.250,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS

CNPJ: 53.292.117/0001-52

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix: 53292117000152

Código da operação: 60792010952

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

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
32012092255992864000129000000000000426022028029210

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
4	23/02/2026	23/02/2026 07:35:51
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	70000	23/02/2026 07:35:51

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.992.864/0001-29	-	(28) 9977-6676

Nome / Nome Empresarial
AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA

E-mail
PEDROPAULOAZEVEDO8@GMAIL.COM

Endereço
GENARO RIBEIRO, 119, SUMARÉ

Município
Cachoeiro de Itapemirim - ES

CEP
29304-560

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
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
01.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Plantões realizados "2ºPLANTONISTA" pelo Dr Pedro Paulo Azevedo no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES
DADOS BANCARIOS
BRADESCO/ AG 0553-3 C/C 82007-5
AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA
PIX: 55.992.864/0001-29

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Cachoeiro de Itapemirim - 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$ 6.250,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 6.250,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 6.250,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO INGES

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272337b22b6116894

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:37:42

Valor Original: R$ 6.250,00 **Valor Atualizado:** R$ 6.250,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ: 55.992.864/0001-29

Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Chave Pix: 55992864000129

Código da operação: 60792053038

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE CASTELO
(28)3542-6300
fiscalizacaotributaria@castelo.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32014072253164909000141000000000007260278734130 81

Número da NFS-e
7

Competência da NFS-e
20/02/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
20/02/2026 18:16:57

Número da DPS
4

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
20/02/2026 18:16:57

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
53.164.909/0001-41

Inscrição Municipal
-

Telefone
(28) 9967-6435

Nome / Nome Empresarial
SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA

E-mail
SAULBICALHO@GMAIL.COM

Endereço
JOCARLY GARCIA, 213, SANTO ANDREZINHO

Município
Castelo - ES

CEP
29360-000

Simples Nacional na Data de Competência
Não optante

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
(...)3.01 - Hospitais e congêneres.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Muqui - ES

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
01/01/26 quinta Diurno Dr Saul Coradi Bicalho 1.250,00 PJ
08/01/26 quinta Diurno Dr Saul Coradi Bicalho 1.250,00 PJ
15/01/26 quinta Diurno Dr Saul Coradi Bicalho 1.250,00 PJ
22/01/26 quinta Diurno Dr Saul Coradi Bicalho 1.250,00 PJ
29/01/26 quinta Diurno Dr Saul Coradi Bicalho 1.250,00 PJ

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Castelo - ES

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 6.250,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
R$ 6.250,00

Alíquota Aplicada
3,00%

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
R$ 187,50

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
R$ 93,75

Contribuição Previdenciária - Retida
-

Contribuições Sociais - Retidas
R$ 290,63

Descrição Contrib. Sociais - Retidas
3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

PIS - Débito Apuração Própria
R$ 40,62

COFINS - Débito Apuração Própria
R$ 187,50

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R$ 6.250,00

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

Total das Retenções Federais
R$ 384,38

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
R$ 228,12

Valor Líquido da NFS-e
R$ 5.865,62

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
6,15 %	0,00 %	3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123011900

PAGO
INGES

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272338726058O9e9d

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:38:27

Valor Original: R$ 5.865,62 **Valor Atualizado:** R$ 5.865,62 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA

CNPJ: 53.164.909/0001-41

Instituição: BCO C6 S.A.

Chave Pix: 53164909000141

Código da operação: 60792098510

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 DE CAMPOS DOS GOYTACAZES SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 53 Código de Verificação 94QBFGN9T Emissão da NFS-e 23/02/2026 09:25:55	
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

CPF/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 010/2026, Plantões "2º PLANTONISTA" realizados pelo Dr KAVUNGO J MANUEL no HOSPITAL DR ALUÍSIO 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

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
Nomenclatura Brasileira de Serviços	1.2301.22.00	Deduções Previstas em Lei	0,00
Indicador de Operação	30102	Base de Cálculo	3.750,00
Situação Tributária	200	Alíquota	2,01
Classificação Tributária	200029	ISSQN	
Competência	02/2026	IBS	0,00
Município Prestação	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ	CBS	33,75
Município Incidência	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ	Valor Líquido	3.750,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não		

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

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272338 2784b83de28

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:39:11

Valor Original: R$ 3.750,00 **Valor Atualizado:** R$ 3.750,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: C. J. MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 49.298.246/0001-80

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix: 49298246000180

Código da operação: 60792132695

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 Municipal de Funilândia
Secretaria Municipal da Fazenda
R. Tristão Vieira, 90, Centro - Funilândia - MG - 35709-000

Número da Nota
202600000000004
Data e Hora de Emissão
23/02/2026 08:26:17
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:
01/02/2026	32/1	Muqui/ES	SN9Y-R27W

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **OPALA SERVIÇOS MEDICOS**
CPF/CNPJ: **34.701.254/0001-59** IM: **1281** IE:
JOAO ANASTACIO, 106 SL 001
Não 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 010/2026, 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 NBS: 123012100
Código CNAE: 8630502

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	IR (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)
24,38	112,50	56,25	0,00	37,50

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informaçoes		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	3.750,00			Valor dos Serviços	3.750,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00			(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00			(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	230,63			(=) Base de Cálculo	3.750,00
(-) 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	**3.519,37**	Opção Simples Nacional	Não	**(=) Valor ISS**	**75,00**
		Incentivador Cultural	Não		

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.750,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Cod/Municipio da incidencia do ISSQN: 3127206 / Funilandia/MG
Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 31272061234701254000159260000000000426020000310302\sTrib. aprox. R$ 504,38 Federal e R$ 96,38 Municipal.
Fonte: IBPT [47C8DA]\s

Desenvolvido por JSoftware

PAGO
INGES

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272341d5e93323b00

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:41:22

Valor Original: R$ 3.519,37 **Valor Atualizado:** R$ 3.519,37 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: OPALA SERVICOS MEDICOS

CNPJ: 34.701.254/0001-59

Instituição: CECM MEDICOS E PROFISSIONAIS AREA SAUDE DO BRASIL

Chave Pix: 34701254000159

Código da operação: 60792271558

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Prefeitura Municipal de Bom Jesus do Itabapoana
fiscalizacao@bomjesus.rj.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
33006052261327824000165000000000000326025922976551

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
3	20/02/2026	20/02/2026 15:31:46
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	70000	20/02/2026 15:31:46

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
61.327.824/0001-65	-	(22) 9952-6655

Nome / Nome Empresarial
CARNEIRO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
SUDESTE@SUDESTECONTABIL.COM.BR

Endereço	Município	CEP
PASTOR ANTONIO GODOY, 29, CENTRO	Bom Jesus do Itabapoana - RJ	28360-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)	Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
26.227.882/0004-69	-	(62) 3639-0375

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

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

Endereço	Município	CEP
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA	Muqui - ES	29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 - Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000
DADOS PARA PAGAMENTO:
PIX (CNPJ): 61327824000165
BANCO: SICOOB FLUMINENSE

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Bom Jesus do Itabapoana - RJ	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$ 5.600,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 5.600,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 5.600,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272343 0e2c3be76b7

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:43:30

Valor Original: R$ 5.600,00 **Valor Atualizado:** R$ 5.600,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CARNEIRO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 61.327.824/0001-65

Instituição: SICOOB FLUMINENSE

Chave Pix: 61327824000165

Código da operação: 60792393445

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

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
32012092251726931000102000000000000526027457738353

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
5	21/02/2026	21/02/2026 15:37:43
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	70000	21/02/2026 15:37:43

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
51.726.931/0001-02	-	(28) 9274-0809

Nome / Nome Empresarial
DR. MICHEL R. FASSARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
MICHELIPE59@GMAIL.COM

Endereço
ACÁCIO DUTRA DE OLIVEIRA, 49, VILA RICA

Município
Cachoeiro de Itapemirim - ES

CEP
29301-320

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
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
0301.01 - Medicina.	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO No 010/2026 - PLANTÕES REALIZADOS - 01/2026 - PELO DR MICHEL RODRIGUES FASSARELA NO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS EM MUQUI-ES.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Cachoeiro de Itapemirim - 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$ 2.500,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.500,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 2.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Pix 51726931000102 Banco Sicoob Agencia 3003 Conta 194.067-8 | **NBS:** 123012100

PAGO INGES

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272344 2dcb29f23db

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:44:40

Valor Original: R$ 2.500,00 **Valor Atualizado:** R$ 2.500,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: DR. MICHEL R. FASSARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.726.931/0001-02

Instituição: SICOOB SUL

Chave Pix: 51726931000102

Código da operação: 60792436411

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

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
32012092253292117000152000000000000626026087873603

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
6	23/02/2026	23/02/2026 07:44:24
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
3	70000	23/02/2026 07:44:24

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
53.292.117/0001-52	-	(28) 9985-3490

Nome / Nome Empresarial
COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
JULIACELGACOLNAGO@GMAIL.COM

Endereço
PAULO AFONSO, 28, ALTO MONTE CRISTO

Município
Cachoeiro de Itapemirim - ES

CEP
29312-503

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
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
04.21.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Plantões Realizados pela Dra WANESSA Gualandi I no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS
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

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Cachoeiro de Itapemirim - 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$ 4.050,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 4.050,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 4.050,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272346 73f59c01e15

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:46:29

Valor Original: R$ 4.050,00 **Valor Atualizado:** R$ 4.050,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS

CNPJ: 53.292.117/0001-52

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix: 53292117000152

Código da operação: 60792560651

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Municipio de Atilio Vivacqua
(28)99939-2057
tributario@pmav.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32007062256052664000159000000000000426022980671638

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
4	25/02/2026	25/02/2026 09:21:31
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	70000	25/02/2026 09:21:31

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
56.052.664/0001-59	-	(28) 9882-4096

Nome / Nome Empresarial
J A B VENTURA SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
JABARROS.VENTURA@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
RUA FRANCISCA DE SOUZA LOPES, 06, NITEROI	Atilio Vivacqua - ES	29490-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
26.227.882/0004-69	-	(28) 3554-1163

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

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

Endereço	Município	CEP
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA	Muqui - ES	29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.03.01 - Hospitais e congêneres.	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. JOSE ANTONIO BARROS VENTURA - CRM/ES 21264. NO MÊS 01/2026.

OBS:
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026.
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

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Atilio Vivacqua - 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$ 5.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 5.000,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 5.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123011900

PAGO INGES

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272347O8a026e5bdb

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:47:20

Valor Original: R$ 5.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 5.000,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: J A B VENTURA SERVICOS MEDICOS

CNPJ: 56.052.664/0001-59

Instituição: SICOOB CREDIROCHAS

Chave Pix: 56052664000159

Código da operação: 60792605760

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 DE CAMPOS DOS GOYTACAZES SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 52 Código de Verificação P7MKBW9T2 Emissão da NFS-e 23/02/2026 09:23:23
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

CPF/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 010/2026, Plantões realizados pelo Dr KAVUNGO J MANUEL no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES
Valor: R$ 5.000,00

Valor aproximado dos tributos R$ 300,00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços	
Código da Obra	
Código A.R.T.	
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não
Nomenclatura Brasileira de Serviços	1.2301.22.00
Indicador de Operação	30102
Situação Tributária	200
Classificação Tributária	200029
Competência	02/2026
Município Prestação	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ
Município Incidência	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não

Detalhamento de Valores (R$)	
Valor do Serviço	5.000,00
Desconto Incondicionado	0,00
Desconto Condicionado	0,00
Retenções Federais	0,00
Outras Retenções	0,00
Deduções Previstas em Lei	0,00
Base de Cálculo	5.000,00
Alíquota	2,01
ISSQN	
IBS	0,00
CBS	45,00
Valor Líquido	5.000,00

PAGO INGES

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.

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272347d44bd8f4304

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:48:25

Valor Original: R$ 5.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 5.000,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: C. J. MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 49.298.246/0001-80

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix: 49298246000180

Código da operação: 60792656484

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINHARES

Codigo de Verificação para Autenticação: 3bdf9c495

Endereço: Linhares, Espírito Santo, ES, 29900-902
CNPJ: 27.167.410/0001-88, E-mail: dc@linhares.es.gov.br

Emitido em 23/02/2026 09:17:49

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS		Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
23/02/2026	Exigível		Microempresa Municipal	-	-	206
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

OBSERVAÇÃO

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº010/2026, Plantões realizados pelo Drº Fabricio Campelo no HOSPITAL DR ALUÍSIO 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$)
3.750,00	0,00	0,00	3.750,00	2.00	75,00

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	56,25	37,50	112,50	24,38	0,00	0,00	3.519,37

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32032051234053384000122260000000020626020002324949
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

Consulte autenticidade da Nota Fiscal acessando o link: http://notafiscal.linhares.es.gov.br/eNotase/paginas/sistema/autenticacao.jsf

PAGO INGES

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272348 74a3474da4d

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:49:02

Valor Original: R$ 3.519,37 **Valor Atualizado:** R$ 3.519,37 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: FCD MED

CNPJ: 34.053.384/0001-22

Instituição: SICOOB LESTE CAPIXABA

Chave Pix: 34053384000122

Código da operação: 60792699836

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
dte@vitoria.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32053092252606862000166000000000000626028680175773

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
6	21/02/2026	25/02/2026 22:52:31
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	1	21/02/2026 00:00:00

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
52.606.862/0001-66	-	-

Nome / Nome Empresarial
BRASIL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
-

Endereço
ALBERTO DE OLIVEIRA SANTOS, 59, CENTRO

Município
Vitória - ES

CEP
29010-250

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

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

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

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

Endereço
Rua João Jacinto, 84, Boa Esperança

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
04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
Nota referente aos serviços prestados no mês de novembro
13/11/25 e 27/11/25

DADOS BANCÁRIOS:
Banco: 403 - Cora
Agência: 0001
Conta: 4368531-5
PIX chave CNPJ: 52.606.862/0001-66

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$ 7.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	2 - PIS/COFINS Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 7.000,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 7.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

PAGO INGES

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272349296 27d52229

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:50:24

Valor Original: R$ 7.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 7.000,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: BRASIL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 52.606.862/0001-66

Instituição: CORA SCD S.A.

Chave Pix: 52606862000166

Código da operação: 60792782669

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: f1ed68ee3

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 23/02/2026 14:54:02

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
23/02/2026	Exigível	Microempresa Municipal		56

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 NACIONAL

040101 - Medicina.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

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 FIGUEIRAS - Muqui - ES.
Janeiro de 2026
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$)
5.600,00	0,00	0,00	5.600,00	2.00	112,00

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	5.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091250514800000107260000000005626020000018606
(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.

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272351b890e0058fa

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:51:18

Valor Original: R$ 5.600,00 **Valor Atualizado:** R$ 5.600,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: A C A SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 50.514.800/0001-07

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: alicee.ayub@gmail.com

Código da operação: 60792838825

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: dad632ef0

Endereço: Muqui, Espinto Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 23/02/2026 08:14:44

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
23/02/2026	Exigível	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		56

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 NACIONAL

040301 - Hospitais e congêneres.

SERVIÇO

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Plantões realizados pelo Dr Daniel Massini no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES - Janeiro de 2026

06/01/26 TERÇA FEIRA DIURNO
20/01/26 TERÇA FEIRA DIURNO
27/01/26 TERÇA FEIRA DIURNO

DADOS BANCÁRIOS:
Banco: 077 - Inter
Agência: 0001
Conta: 30519040-7
PIX chave CNPJ: 51.615.018/0001-39

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
3.750,00	0,00	0,00	3.750,00	5.00	187,50

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

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	3.750,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091251615018000139260000000005626020000018188
(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

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272351 2e34cc2e6b8

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:53:38

Valor Original: R$ 3.750,00 **Valor Atualizado:** R$ 3.750,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: DANIEL MASSINI SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.615.018/0001-39

Instituição: BANCO INTER

Chave Pix: 51615018000139

Código da operação: 60792967396

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

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
32012092264013484000196000000000000326020730975042

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
3	26/02/2026	26/02/2026 22:45:29
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	70000	26/02/2026 22:45:29

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
64.013.484/0001-96	-	(28) 9985-8370

Nome / Nome Empresarial
ALG MEDICINA E SAUDE LTDA

E-mail
JACKELINEGAIGHER@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
VIRGULINA GONÇALVES, 13, INDEPENDÊNCIA	Cachoeiro de Itapemirim - ES	29306-595

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

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

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA	Muqui - ES	29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
[illegible].01 - Medicina.	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Plantões realizados pela Dr Alexia Gaigher no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS
PIX CNPJ: 64013484000196
Favorecido: ALG MEDICINA E SAUDE LTDA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Cachoeiro de Itapemirim - 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$ 11.250,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 11.250,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 11.250,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

PAGO INGES

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272353 81f27122753

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:54:13

Valor Original: R$ 11.250,00 **Valor Atualizado:** R$ 11.250,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ALG MEDICINA E SAUDE LTDA

CNPJ: 64.013.484/0001-96

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: 64013484000196

Código da operação: 60792992683

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: b3bd30121

Endereço: Muqui, Espinto Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 23/02/2026 08:21:05

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
23/02/2026	Exigível	Microempresa Municipal		35

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 NACIONAL

040101 - Medicina.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

SERVIÇO

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, 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$)
11.250,00	0,00	0,00	11.250,00	2.17	244,13

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	11.250,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091251282959000106260000000003526020000018200
(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.

PAGO

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272354 2a9724b24c1

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:54:46

Valor Original: R$ 11.250,00 **Valor Atualizado:** R$ 11.250,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.282.959/0001-06

Instituição: BCO C6 S.A.

Chave Pix: 51282959000106

Código da operação: 60793028629

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

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
32012092243933257000109000000000005260282864640000

Número da NFS-e 5	**Competência da NFS-e** 23/02/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 23/02/2026 15:32:39	
Número da DPS 4	**Série da DPS** 70000	**Data e Hora da emissão da DPS** 23/02/2026 15:32:39	

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 43.933.257/0001-09	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (28) 9904-1707	
Nome / Nome Empresarial SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA	**E-mail** SANTOS1SHAIRA@GMAIL.COM		
Endereço 25 DE MARCO, 33, CENTRO	**Município** Cachoeiro de Itapemirim - ES	**CEP** 29300-100	
Simples Nacional na Data de Competência Não optante	**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 (.01 - Medicina.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Muqui - ES	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
REF. CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026 PLANTAO REALIZADO NO MÊS 01/2026 PELA DR. SHAIRA SANTOS CADE HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS

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$ 11.050,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN R$ 11.050,00	**Alíquota Aplicada** 5,00%	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** R$ 552,50

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**Contribuição Previdenciária - Retida** -	**Contribuições Sociais - Retidas** -	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas** 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R$ 71,82	**COFINS - Débito Apuração Própria** R$ 331,50		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 11.050,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
T das Retenções Federais -	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 11.050,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
0,90 %	0,05 %	0,05 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS PARA PAGAMENTO: AG. 3260 C/C 756067 SICOOB CHAVE PIX CNPJ: 43933257000109 | **NBS:** 123012100

PAGO INGES

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
32012092243933257000109000000000000826021237367334

Número da NFS-e 8	**Competência da NFS-e** 27/02/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 27/02/2026 11:49:15	
Número da DPS 7	**Série da DPS** 70000	**Data e Hora da emissão da DPS** 27/02/2026 11:49:15	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 43.933.257/0001-09	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (28) 9904-1707	
Nome / Nome Empresarial SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA	**E-mail** SANTOS1SHAIRA@GMAIL.COM		
Endereço 25 DE MARCO, 33, CENTRO	**Município** Cachoeiro de Itapemirim - ES	**CEP** 29300-100	
Simples Nacional na Data de Competência Não optante	**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 [illegible].01 - Medicina.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Muqui - ES	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
REF. CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026 PLANTAO REALIZADO NO MÊS 01/2026 PELA DR. SHAIRA SANTOS CADE HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS
AG. 3260 C/C 756067 SICOOB
CHAVE PIX CNPJ: 43933257000109

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$ 1.400,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN R$ 1.400,00	**Alíquota Aplicada** 5,00%	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** R$ 70,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**Contribuição Previdenciária - Retida** -	**Contribuições Sociais - Retidas** -	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas** -
PIS - Débito Apuração Própria -	**COFINS - Débito Apuração Própria** -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 1.400,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
Total das Retenções Federais -	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 1.400,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
0,90 %	0,05 %	0,05 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO INGES

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272355068a2de4806

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:55:49

Valor Original: R$ 12.450,00 **Valor Atualizado:** R$ 12.450,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA

CNPJ: 43.933.257/0001-09

Instituição: SICOOB CREDIROCHAS

Chave Pix: 43933257000109

Código da operação: 60793081839

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

MUNICÍPIO DE MIMOSO DO SUL

Codigo de Verificação para Autenticação: 4249beb51

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

Emitido em 27/02/2026 11:15:53

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS		Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
27/02/2026	Exigivel		Tributacao Normal	-	-	373
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 Gestão em Educação e Saúde INGES
Endereço: Avenida DEPUTADO JAMEL CECILIO , 2929, QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A - JD GOIAS
Goiânia - GO - CEP: 74810100
E-mail: ..... - Fone: - Celular:
Inscrição Estadual: ISENTO - Inscrição Municipal: 0044675 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16

SERVIÇO NACIONAL

040301 - Hospitais e congêneres.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2301.21.00 - Serviços de clínica médica

SERVIÇO

4.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULA

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Serviço de plantões médicos realizados pelo Dr Renan Leite Gaigher no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS-Muqui-Es, mês JANEIRO/2026.
PIX CNPJ: 32327631000106
Favorecido: Medicina e Saude Integrada

OBSERVAÇÃO

PAGO INGES

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
4.750,00	0,00	0,00	4.750,00	5.00	237,50

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	71,25	47,50	142,50	30,88	0,00	0,00	4.457,87

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32034031232327631000106260000000037326020000053258
(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.

24/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272356 4aa34fa1ca8

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:56:59

Valor Original: R$ 4.457,87 **Valor Atualizado:** R$ 4.457,87 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MEDICINA & SAUDE INTEGRADA EIRELI

CNPJ: 32.327.631/0001-06

Instituição: CC INV SERVI FIN SICOOB UNI SUDESTE

Chave Pix: +5528999020686

Código da operação: 60793134760

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: c26860441

Endereço: Muqui, Espirito Santo, ES, 29480-000
CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail: .....

Emitido em 24/02/2026 16:46:55

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
24/02/2026	Exigível	Microempresa Municipal		223

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 NACIONAL

040301 - Hospitais e congêneres.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2301.19.00 - Serviços hospitalares não classificados em subposições anteriores

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: 07.150.994/0001-71

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					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	6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091207150994000171260000000022326020000019484
(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

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272357 86fc8d82049

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:57:40

Valor Original: R$ 6.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 6.000,00 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CLINICA SAO JOAO

CNPJ: 07.150.994/0001-71

Instituição: CC INV SERVI FIN SICOOB UNI SUDESTE

Chave Pix: 07150994000171

Código da operação: 60793175770

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

MUNICÍPIO DE MIMOSO DO SUL

Codigo de Verificação para Autenticação: e2b42f379

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

Emitido em 12/02/2026 15:51:54

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS		Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
12/02/2026	Exigível		Microempresa Municipal	-	-	1502
Tipo de Recolhimento	**Simples**	**Local de Prestação**	**Local de Recolhimento**			
Não Retido	Não 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 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 NACIONAL

040301 - Hospitais e congêneres.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2301.21.00 - Serviços de clínica médica

SERVIÇO

4.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULA

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE CIRURGIA

OBSERVAÇÃO

CONTA PARA DEPÓSITO
MIMOMED
SICOOB
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	4.00	192,00

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	72,00	48,00	144,00	31,20	0,00	0,00	4.504,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32034031204808100000108260000000150226020000040320
(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

PAGO
INGES

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202602272358d37041b0d43

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 27/02/2026 às 20:58:37

Valor Original: R$ 4.504,80 **Valor Atualizado:** R$ 4.504,80 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MIMOMED

CNPJ: 04.808.100/0001-08

Instituição: SICOOB SUL

Chave Pix: 04808100000108

Código da operação: 60793240444

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