INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

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

MARÇO 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	Nº de Controle
		MARÇO 2026	07/04/2026	1/1	01-180

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, 07 de Abril 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;

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.227.882/0001-16

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

Endereço: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO 2929 QUADRAB27 / JARDIM GOIAS / GOIANIA / GO / 74810-100

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

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

Validade: 13/03/2026 a 11/04/2026

Certificação Número: 2026031304184916871820

Informação obtida em 26/03/2026 14:45:17

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

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: 1.487.682-6

Prazo de Validade: até 23/06/2026

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), 26 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.

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 CONJUNTA DE REGULARIDADE FISCAL NEGATIVA DE DÉBITOS DE QUALQUER NATUREZA PESSOA JURÍDICA NÚMERO DA CERTIDÃO: 1.487.667-0

Prazo de Validade: até 23/06/2026

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), 26 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: 32604436/2026
Expedição: 26/03/2026, às 14:36:50
Validade: 22/09/2026 - 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.

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: 0A00GA01

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 – 25/05/2026

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: 0A00HI9243

EMITIDO VIA INTERNET

GDA-PGE: LOCAL E DATA: **GOIÂNIA, 26 DE MARÇO DE 2026** HORA: **14:43:45**

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

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

MARÇO 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$ 3.297,56	R$ 659,51	R$ 263,80	R$ 4.220,87
8147	Elcia Gualandi Alves	R$ 3.297,56	R$ 659,51	R$ 263,80	R$ 4.220,87
8164	Eliennes Mazza Corrente	R$ 3.297,56	R$ 659,51	R$ 263,80	R$ 4.220,87
2259	Joane Maria Emerenciano	R$ 3.079,90	R$ 615,98	R$ 246,39	R$ 3.942,27
2542	Maria Helena Gomes	R$ 3.079,90	R$ 615,98	R$ 246,39	R$ 3.942,27
8178	Roseney Coelho	R$ 3.297,56	R$ 659,51	R$ 263,80	R$ 4.220,87
	TOTAL				R$ 36.179,86

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

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

TOTAL	R$ 36.179,86

SETOR RECURSOS HUMANOS

SETOR DE
RECURSOS HUMANOS

27.082.403/0001-83
PREFEITURA MUNICIPAL
DE MUQUI
RUA SÁTIRO FRANÇA 66
CENTRO - CEP 29480-000
MUQUI - ES

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 Março 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 / /

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 Março 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

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 Março de 2026

SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE SEÇÃO SECRETARIA DE SAUDE

FUNCIONÁRIO: 003247 - DENISE DA SILVA MARQUES REGIME: Concursado

CARGO: 00135 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO AGÊNCIA/CONTA: BANESTES S/A CONTA CORRENTE-000128/7442100

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000066 - AU - XA - 01 DATA ADM: 12/05/1988

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.621,00	
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	21/144		827,28

Margem Consignável: 96,69

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.079,90	1.117,87
Valor Líquido	1.962,03

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 / /

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 Março 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 AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9847431880

C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

PADRÃO: 0000204 - TE - EN - 01 DATA ADM: 09/03/2009

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.621,00	
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	2,88	9,58	
00106	TRIENIO	15 Anos	405,25	
00550	SINDICATO	1,00		32,42
00800	INSS	1,00		284,29
00971	EMPRES BANESTES	41/144		66,18
00978	EMPREST CEF	14/60		845,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.297,56	1.228,84
Valor Líquido	2.068,72

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.297,56	3.297,56	263,80		

DECLARO TER RECEBIDO A / _____

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

Recibo de Pagamento de Salário

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

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

Folha Nº 01 do Mês de Março 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	2,88	9,58	
00106	TRIENIO	15 Anos	405,25	
00550	SINDICATO	1,00		32,42
00800	INSS	1,00		284,29
00978	EMPREST CEF	56/120		480,76

Margem Consignável: 321,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.297,56	797,47
Valor Líquido	2.500,09

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.297,56	3.297,56	263,80		

DECLARO TER RECEBIDO A / _____

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

Recibo de Pagamento de Salário

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

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

Folha Nº 01 do Mês de Março 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%	15	332,49	
00014	ADICIONAL NOTURNO	105,00	280,84	
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	648,40	
00089	REFLEXO DSR	2,88	9,58	
00106	TRIENIO	15 Anos	405,25	
00550	SINDICATO	1,00		32,42
00800	INSS	1,00		284,29

Margem Consignável: 802,39

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.297,56	316,71
Valor Líquido	2.980,85

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.297,56	3.297,56	263,80		

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

DATA / /

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

Recibo de Pagamento de Salário

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

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

Folha Nº 01 do Mês de Março 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	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 DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

DATA / /

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

Recibo de Pagamento de Salário

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

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

Folha Nº 01 do Mês de Março 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	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	20/144		865,12

Margem Consignável: 58,85

Total de Vencimentos 3.079,90

Total de Descontos 1.155,71

Valor Líquido 1.924,19

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 / _____

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 Março 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	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	2,88	9,58	
00106	TRIENIO	15 Anos	405,25	
00550	SINDICATO	1,00		32,42
00800	INSS	1,00		284,29
00978	EMPREST CEF	14/64		291,59

Margem Consignável: 510,81

Total de Vencimentos 3.297,56

Total de Descontos 608,30

Valor Líquido 2.689,26

Salário Base	Base Previdênciária	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.297,56	3.297,56	263,80		

DECLARO TER RECEBIDO A / _____

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 MARÇO 26 A SEREM DEDUZIDOS DA NOTA REPASSE MARÇO 2026

CONTRATO Nº 010/2026

DATA	DIA SEM	PLANTÃO		OBSERVAÇÕES	VALOR
02/03/36	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni		1.250,00
03/03/36	terça	Noturno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00
04/03/36	quarta	Noturno	Drª Lorena A. Pirovani		1.250,00
05/03/36	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00
06/03/36	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo		1.250,00
09/03/36	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni	Plantão feito Drª Victoria Secchin	1.250,00
10/03/36	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00
11/03/36	quarta	Diurno	Drª Lorena A. Pirovani		1.250,00
12/03/36	quinta	Diurno	Drº José Antônio Ventura		1.250,00
13/03/36	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo		1.250,00
16/03/36	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni		1.250,00
17/03/36	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00
18/03/36	quarta	Diurno	Drª Lorena A. Pirovani		1.250,00
19/03/36	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00
20/03/36	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo		1.250,00
23/03/36	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni		1.250,00
24/03/36	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00
25/03/36	quarta	Diurno	Drª Lorena A. Pirovani		1.250,00
26/03/36	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho		1.250,00
27/03/36	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo		1.250,00
30/03/26	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni		1.250,00
31/03/26	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel		1.250,00
VALOR TOTAL PLANTÕES 2º PLANTONISTA					**27.500,00**
01 a 31 DE MARÇO 26			DR Wesly Silveira Reis		6.000,00
TOTAL PEDIATRA					**6.000,00**

TOTAL GERAL DAS DESPESAS	**33.500,00**

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

VALOR TOTAL REF. AOS VENCIMENTOS DOS SERVIDORES EFETIVOS CEDIDOS CONSTANTES NA PLANILHA DEPARTAMENTO	**R$ 36.179,86**
VALOR TOTAL PLANTÕES 2º MÉDICO + pediatra+ Despesas excedentes fevereiro/26	**R$ 36.482,12**

VALOR DA DEDUÇÃO DA PARCELA DE MARÇO 2026 (EFETIVOS CEDIDOS-DESPESAS)	**R$ 0,00**
VALOR APURADO EM EXCEDENTE NEGATIVO DE DESPESAS FEVEREIRO/2026 A SER SOMADO NAS DESPESAS DE ABRIL/26	**-R$ 302,26**

ADRIANA FAVERO JORGE
Diretora Administrativa - 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	2.033					4.259
Média diária alcançada seg a seg	71,8	72.6					144.4
Média diária alcançada seg a sexta	72,31	79.85					152.16
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	39%

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	22					38
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	32%

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	23					52
consultas	48	38					86
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	1.728					3.591
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	33%

Atendimento Urgencia com Observaçao 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	328					733
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Administraçao 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	2.254					4.611
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	102					171
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	12					30
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

com Classificaçao 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	1.166					2.135
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

Satisfaçao Usuário	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	MEDIA SEMESTRE
Total de Pesquisas Realizadas	30	59					89
Total pacientes satisfeitos que indicariam o HAF	75%	50%					62,50%
% pacientes satisfeitos	87,0%	85,0%					86,00%

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	22					
Óbitos	1	0					
Taxa %	6,2500	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	3,1200

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

Total	10	13					23

TAXA OCUPAÇÃO HOSPITALAR	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	MEDIA
Taxa ocupação leitos Internação	18,89%	15,05%					

Exames Laboratoriais	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Total exames realizados	635	708					1.343

Exames de imagem – Raio -x SOBREAVISO	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Total	83	183					266

Exames de ECG – Eletrocardiograma TELEMEDICINA	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Total	83	102					185

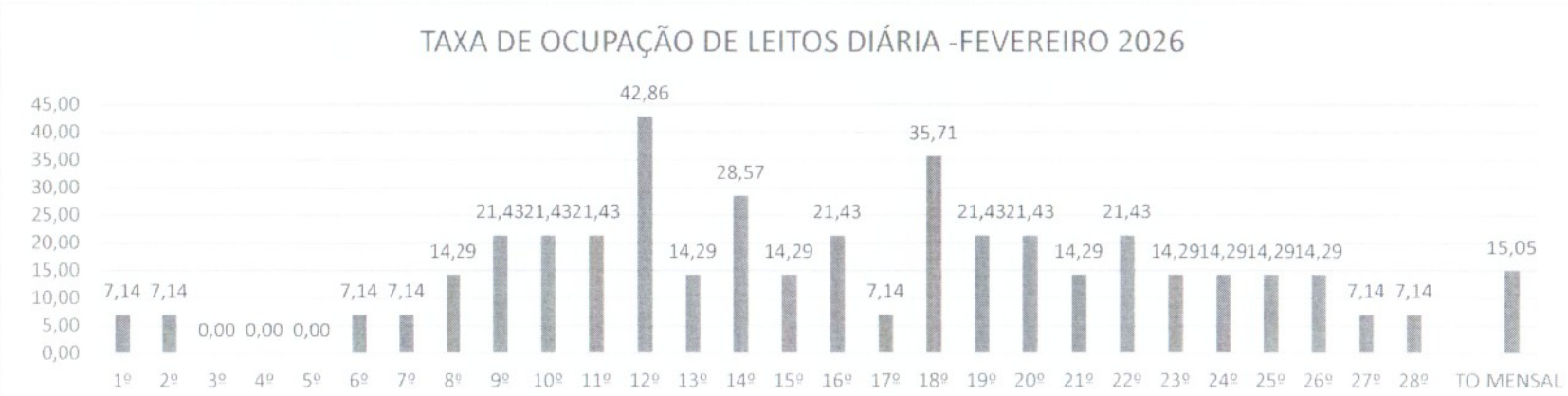
Remoções inter-Hospitalar	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Total	29	20					49

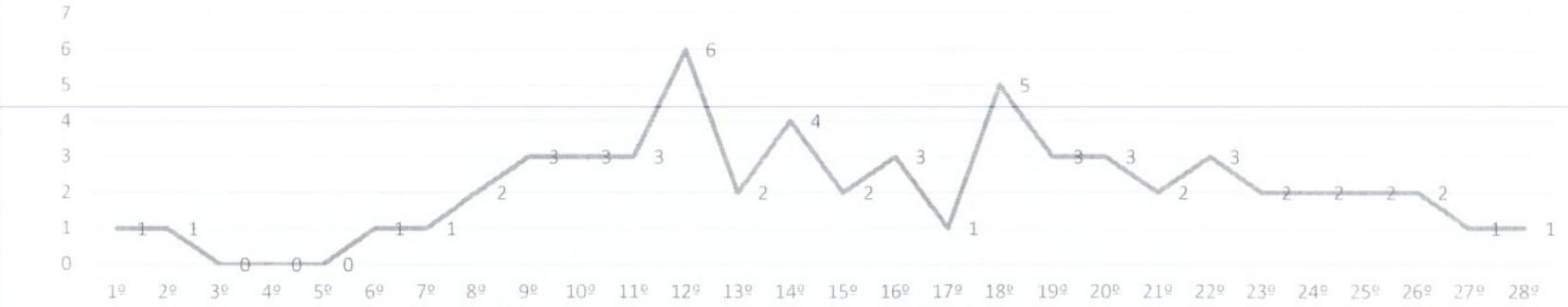
EDUCAÇÃO PERMANENTE	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Número de treinamentos	1	3					4
número de funcionários que participaram dos treinamentos	2	14					16

MUNICÍPIO DE
MUQUI

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS





Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 17/04/2026 14:50:47

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/02/2026 a 28/02/2026 - 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	0	89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	89
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43

Total Estabelecimento: 154

Total Procedimento: 154

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
2373 - ALLINE COELHO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
6648 - POLIANA VARGAS DA SILVA - CBO: 322205	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Total Estabelecimento: 11

Total Procedimento: 11

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
3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50
3822 - ANDRE DA SILVA DIAS - CBO: 322205	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/02/2026 a 28/02/2026 - 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
6648 - POLIANA VARGAS DA SILVA - CBO: 322205	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27

Total Estabelecimento: 129

Total Procedimento: 129

Procedimento: 0214010228 - TESTE RAPIDO PARA DETECÇAO DO ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B - HBV (HBSAG) PARA POPULAÇAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Total Estabelecimento: 1

Total Procedimento: 1

Procedimento: 0214010295 - TESTE RAPIDO PARA DETECÇAO DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C PARA POPULAÇAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	1	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
2373 - ALLINE COELHO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
6281 - DANIELLY CATTEM MORENO DA COSTA JERONIMO - CBO: 223710	0	226	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	226
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

Total Estabelecimento: 238

Total Procedimento: 238

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/02/2026 a 28/02/2026 - Registros Exportados e Não Exportados.

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	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
5189 - CAVUNGO JOAO MANUEL - CBO: 225125	0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37
3893 - DANIEL MASSINI SILVA - CBO: 225125	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
5902 - FABRICIO CAMPELLO DE DEUS - CBO: 225125	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
5493 - JOSE ANTONIO BARROS VENTURA - CBO: 225125	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
5263 - LEONARDO VICENTE BRASIL DE OLIVEIRA - CBO: 225125	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39
3875 - LIGIA DE PAULA LOUVEM - CBO: 225125	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
5383 - LORENA ANTONELLI PIROVANE DE ALMEIDA - CBO: 225125	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
6394 - MILENA TRINTIM DOS SANTOS - CBO: 225125	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
5830 - PEDRO PAULO AZEVEDO - CBO: 225125	0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
1678 - RAFAEL ARAUJO GUARCONI - CBO: 225125	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
2322 - RENAN LEITE GAIGHER - CBO: 225125	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
6620 - SAMELA VIANA GOMES - CBO: 225125	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
5464 - SAUL CORADI BICALHO - CBO: 225125	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
6382 - WALLACE RODRIGUES TAMARA NETTO - CBO: 225125	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
5269 - WANESSA DE OLIVEIRA GUALANDI - CBO: 225125	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12

Total Estabelecimento: 328

Total Procedimento: 328

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
5383 - LORENA ANTONELLI PIROVANE DE ALMEIDA - CBO: 225125	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2322 - RENAN LEITE GAIGHER - CBO: 225125	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Total Estabelecimento: 2

Total Procedimento: 2

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 17/04/2026 14:50:47

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/02/2026 a 28/02/2026 - Registros Exportados e Não Exportados.

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	0	102	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**102**
3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125	0	105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**105**
5189 - CAVUNGO JOAO MANUEL - CBO: 225125	0	136	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**136**
3893 - DANIEL MASSINI SILVA - CBO: 225125	0	91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**91**
5902 - FABRICIO CAMPELLO DE DEUS - CBO: 225125	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**65**
5493 - JOSE ANTONIO BARROS VENTURA - CBO: 225125	0	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**90**
5263 - LEONARDO VICENTE BRASIL DE OLIVEIRA - CBO: 225125	0	122	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**122**
3875 - LIGIA DE PAULA LOUVEM - CBO: 225125	0	86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**86**
5383 - LORENA ANTONELLI PIROVANE DE ALMEIDA - CBO: 225125	0	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**75**
6745 - MARIA PAULA MOREIRA POLIDO - CBO: 225125	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**11**
6394 - MILENA TRINTIM DOS SANTOS - CBO: 225125	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**29**
112 - NILMAR FABER DA SILVA - CBO: 225125	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**23**
6682 - PALOMA MALHEIROS LEMOS CRISSAFE DOS SANTOS - CBO: 225125	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**21**
5830 - PEDRO PAULO AZEVEDO - CBO: 225125	0	136	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**136**
1678 - RAFAEL ARAUJO GUARCONI - CBO: 225125	0	134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**134**
2322 - RENAN LEITE GAIGHER - CBO: 225125	0	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**71**
6620 - SAMELA VIANA GOMES - CBO: 225125	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**25**
5464 - SAUL CORADI BICALHO - CBO: 225125	0	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**78**
3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125	0	167	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**167**
6382 - WALLACE RODRIGUES TAMARA NETTO - CBO: 225125	0	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**42**
5269 - WANESSA DE OLIVEIRA GUALANDI - CBO: 225125	0	79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**79**
6346 - WELLINGTON CARNEIRO DA SILVA - CBO: 225125	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**40**

Total Estabelecimento: 1728

Total Procedimento: 1728

Procedimento: 0301060118 - ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇAO 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	0	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**59**

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/02/2026 a 28/02/2026 - 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
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	561	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**561**
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**80**
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**61**
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**18**
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**91**
1098 - RENATA COELHO MOREIRA - CBO: 223505	0	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**61**
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	235	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**235**
												Total Estabelecimento:	**1166**
												Total Procedimento:	**1166**

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
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**46**
120 - ANA LUCIA VICENTE CORREIA - CBO: 322205	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**
3822 - ANDRE DA SILVA DIAS - CBO: 322205	0	267	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**267**
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 322205	0	117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**117**
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 422105	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**3**
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**17**
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	153	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**153**
1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205	0	97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**97**
1571 - ELCIA GUALANDI ALVES - CBO: 322205	0	95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**95**
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	0	83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**83**
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	329	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**329**
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**6**
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**43**
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	0	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**76**
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**39**
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	0	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**56**
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322245	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/02/2026 a 28/02/2026 - 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
6648 - POLIANA VARGAS DA SILVA - CBO: 322205	0	274	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	274
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	0	237	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	237
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	0	125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	125
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	109	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	109

Total Estabelecimento: 2192

Total Procedimento: 2192

Procedimento: 0301100039 - AFERIÇAO DE PRESSAO ARTERIAL

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	245	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	245
3822 - ANDRE DA SILVA DIAS - CBO: 322205	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 322205	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62
6648 - POLIANA VARGAS DA SILVA - CBO: 322205	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	87	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	87
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/02/2026 a 28/02/2026 - 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
											Total Estabelecimento:		501
											Total Procedimento:		501

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
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
											Total Estabelecimento:		5
											Total Procedimento:		5

Procedimento: 0301100055 - CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
											Total Estabelecimento:		5
											Total Procedimento:		5

Procedimento: 0301100144 - OXIGENOTERAPIA POR DIA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
6648 - POLIANA VARGAS DA SILVA - CBO: 322205	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
											Total Estabelecimento:		3
											Total Procedimento:		3

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

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/02/2026 a 28/02/2026 - 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	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6648 - POLIANA VARGAS DA SILVA - CBO: 322205	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3

Total Estabelecimento: 20

Total Procedimento: 20

Procedimento: 0301100179 - SONDAGEM GÁSTRICA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

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

Total Estabelecimento: 1

Total Procedimento: 1

Procedimento: 0301100195 - ADMINISTRAÇAO 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
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32

Total Estabelecimento: 34

Total Procedimento: 34

Procedimento: 0301100209 - ADMINISTRAÇAO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

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

Total Estabelecimento: 1

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 17/04/2026 14:50:47

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/02/2026 a 28/02/2026 - Registros Exportados e Não Exportados.

Total Procedimento: 1

Procedimento: 0301100217 - ADMINISTRAÇAO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL

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	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13

Total Estabelecimento: 22

Total Procedimento: 22

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

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5

Total Estabelecimento: 5

Total Procedimento: 5

Procedimento: 0301100250 - AFERIÇAO DE TEMPERATURA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	550
1347 - CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES - CBO: 223505	0	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	76
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	232	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	232
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6

Total Estabelecimento: 942

Total Procedimento: 942

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 17/04/2026 14:50:47

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/02/2026 a 28/02/2026 - Registros Exportados e Não Exportados.

Procedimento: 0301100268 - PREPARAÇÃO PARA O ELETROCARDIOGRAMA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
2373 - ALLINE COELHO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Total Estabelecimento: 2

Total Procedimento: 2

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
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3822 - ANDRE DA SILVA DIAS - CBO: 322205	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 322205	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6648 - POLIANA VARGAS DA SILVA - CBO: 322205	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4

Total Estabelecimento: 90

Total Procedimento: 90

Procedimento: 0301100284 - CURATIVO SIMPLES

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
3822 - ANDRE DA SILVA DIAS - CBO: 322205	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 17/04/2026 14:50:47

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/02/2026 a 28/02/2026 - 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
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9

Total Estabelecimento: 10

Total Procedimento: 10

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

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
1345 - LUCIENE GOMES DOS SANTOS - CBO: 223505	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Total Estabelecimento: 2

Total Procedimento: 2

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
5189 - CAVUNGO JOAO MANUEL - CBO: 225125	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5493 - JOSE ANTONIO BARROS VENTURA - CBO: 225125	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
5263 - LEONARDO VICENTE BRASIL DE OLIVEIRA - CBO: 225125	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3875 - LIGIA DE PAULA LOUVEM - CBO: 225125	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
5383 - LORENA ANTONELLI PIROVANE DE ALMEIDA - CBO: 225125	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5830 - PEDRO PAULO AZEVEDO - CBO: 225125	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6382 - WALLACE RODRIGUES TAMARA NETTO - CBO: 225125	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

Total Estabelecimento: 12

Total Procedimento: 12

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

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
112 - NILMAR FABER DA SILVA - CBO: 225125	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15

Total Estabelecimento: 15

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 17/04/2026 14:50:47

Relatório de Produçao - Procedimentos

Filtros: Período: 01/02/2026 a 28/02/2026 - Registros Exportados e Não Exportados.

Total Procedimento:	**15**
Total Geral:	**7620**

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 17/04/2026

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - 01/02/2026 a 28/02/2026

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Total Atendimentos	23

Dados Gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	23	0
Gravidez planejada	0	0	23
Vacinação em dia	0	23	0

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	23
Tarde	0
Noite	0
Não informado	0
Total	***23***

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	11
Feminino	12
Não informado	0
Total	***23***

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf.	Total
Menos de 1 mês	0	0	0	0
1 a 6 Meses	0	0	0	0
7 a 11 Meses	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0
05 a 09 anos	0	0	0	0
10 a 14 anos	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	0	0	0
20 a 24 anos	1	0	0	1
25 a 29 anos	0	0	0	0
30 a 34 anos	0	2	0	2
35 a 39 anos	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	1	0	1
45 a 49 anos	1	2	0	3
50 a 54 anos	3	0	0	3
55 a 59 anos	1	0	0	1
60 a 64 anos	2	3	0	5
65 a 69 anos	0	3	0	3
70 a 74 anos	0	0	0	0
75 a 79 anos	3	1	0	4
80 anos ou mais	0	0	0	0
Não informado	0	0	0	0
Totais:	***11***	***12***	***0***	***23***

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	23
Total	***23***

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta Agendada Programada	0
Consulta Agendada	0
Escuta inicial / Orientação	0
Consulta no dia	0
Atendimento de Urgência	23
Total	***23***

Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não Informado	23
Total	***23***

Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	23
Total	***23***

Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	23
Total	***23***

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - 01/02/2026 a 28/02/2026

NASF / Polo

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêuticos	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	23
Total	***23***

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	23
Não informado	0
Total	***23***

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	23
Total	***23***

Problemas / Condições Avaliadas - Nenhum

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

Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A97 - Sem doenca	23
Total	***23***

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 emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 17/04/2026

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - 01/02/2026 a 28/02/2026

Filtros:
Estabelecimento: HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS - (2446782)
Profissional: ALLINE COELHO DOS SANTOS, NILMAR FABER DA SILVA

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS - 01/02/2026 a 28/02/2026

Turno

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

Faixa etária / Sexo

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf.	Total
Menos de 1 mês	0	0	0	0
1 a 6 Meses	0	0	0	0
7 a 11 Meses	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0
05 a 09 anos	0	0	0	0
10 a 14 anos	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	0	0	0
20 a 24 anos	2	0	0	2
25 a 29 anos	0	0	0	0
30 a 34 anos	0	3	0	3
35 a 39 anos	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	2	0	2
45 a 49 anos	1	3	0	4
50 a 54 anos	5	0	0	5
55 a 59 anos	2	0	0	2
60 a 64 anos	2	6	0	8
65 a 69 anos	0	5	0	5
70 a 74 anos	0	0	0	0
75 a 79 anos	5	2	0	7
80 anos ou mais	0	0	0	0
Idade não informada	0	0	0	0
Totais	***17***	***21***	***0***	***38***

Local de atendimento

Descrição	Quantidade
Domicílio	0
Escola / Creche	0
Instituição / Abrigo	0
Polo (Academia da saúde)	0
Rua	0
UBS	0
Unidade Móvel	0
Unidade prisional ou congêneres	0
Unidade socioeducativa	0
Outros	38
Não informado	0
Total	***38***

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	15
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	***15***

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	23
Total	***23***

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS - 01/02/2026 a 28/02/2026

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

MS-DATASUS

VERSÃO: **24.60**

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01

2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

RELATÓRIO DE PRÉVIA POR AIH - INFORMAÇÕES PRELIMINARES

Valores de AIH apuradas por Especialidade: TODAS

Valores de AIH apuradas por Carater de Atend.: TODOS

APRESENTAÇÃO: **03 / 2026**

DATA: 11/03/2026

03 - CLINICOS

AIH: Número - Ident - Dt Entr. - Dt.Saída - Procedimento - Paciente	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional				Total
	Direto		Direto		Rateado		
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	
3225103461063-01 31/01/2026 02/02/2026 0303140151 MARIA PORTO DE	520,07				78,35		598,42
3225103461074-01 29/01/2026 30/01/2026 0303140151 LUDSON PAULO	504,07				78,35		582,42
3225103461085-01 08/02/2026 10/02/2026 0303140151 ISABEL MARIA DA	520,07				78,35		598,42
3225103461096-01 06/02/2026 09/02/2026 0303150050 JANDIRA MERCES	204,00				30,68		234,68
3225103461107-01 09/02/2026 09/02/2026 0303140151 ANCELMINA	512,07				78,35		590,42
3225103461118-01 10/02/2026 12/02/2026 0303150050 CREUZA LETHIERI	204,00				30,68		234,68
3225103461129-01 10/02/2026 14/02/2026 0303150050 SEBASTIAO LIMA	220,00				30,68		250,68
3225103461130-01 11/02/2026 12/02/2026 0303150050 TEREZINHA MORETE	196,00				30,68		226,68
3225103461140-01 12/02/2026 16/02/2026 0303060298 SIMONE DE SOUZA	271,80				50,68		322,48
3225103461151-01 12/02/2026 12/02/2026 0301060088 CIRILO SCHIAVO	41,34				10,88		52,22
3225103461184-01 26/02/2026 28/02/2026 0303030038 ALICE ARAUJO	326,79				50,01		376,80
3225103461195-01 22/02/2026 22/02/2026 0301060088 MARIA DE LOURDES	33,34				10,88		44,22
3225103461206-01 21/02/2026 25/02/2026 0303140151 SEBASTIAO SIMEAO	536,07				78,35		614,42
3225103461217-01 18/02/2026 26/02/2026 0303150050 MARIA RITA DE	252,00				30,68		282,68
3225103461228-01 12/02/2026 12/02/2026 0303080094 SIDNEY DE	142,74				39,83		182,57
3225103461239-01 14/02/2026 16/02/2026 0303150050 MARIA RITA DE	204,00				30,68		234,68
3225103461240-01 14/02/2026 14/02/2026 0303150050 GEOVANE DA	196,00				30,68		226,68
3225103461250-01 16/02/2026 20/02/2026 0303150050 GEOVANE DA	188,00				30,68		218,68
3225103461261-01 18/02/2026 18/02/2026 0301060088 JOSE PALACIO	41,34				10,88		52,22
3225103461272-01 18/02/2026 18/02/2026 0303140151 LEANDRO SILVA	504,07				78,35		582,42
3225103461294-01 19/02/2026 19/02/2026 0303140151 LUCIENE PRATA	504,07				78,35		582,42
3225103461305-01 20/02/2026 20/02/2026 0301060088 GEOVANI RAPOZO	33,34				10,88		44,22
Total da Especialiade: 22 AIHs	**6.155,18**				**977,93**		**7.133,11**

07 - PEDIATRICOS	**Serviço Hospitalar**		**Serviço Profissional**				
	Direto		**Direto**		**Rateado**		
AIH: Número - Ident - Dt Entr. - Dt.Saída - Procedimento - Paciente	**Próprio**	**Terceiro**	**Próprio**	**Terceiro**	**Próprio**	**Terceiro**	**Total**
3225103461283-01 18/02/2026 18/02/2026 0303140151 HENRIQUE	512,07				78,35		590,42
Total da Especialiade: 1 AIH	**512,07**				**78,35**		**590,42**
Total Geral: 23 AIHs	**6.667,25**				**1.056,28**		**7.723,53**

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.

DATA	PACIENTE
01/02/2026	JALISSONESTEV ESDEOLIVEIRA
01/02/2026	ANTONIOFERNAN DESFIRMINO
01/02/2026	MIGUEL FIRMINO AZARIAS
01/02/2026	VERONICAGERON CIODASILVAANTOS
02/02/2026	LUCIANAFERREI RAMAIA
02/02/2026	LUIZ GUALANDI
02/02/2026	ELZAFERNANDES ROSA
02/02/2026	EDNAVIANATORR ENTE
02/02/2026	EDNAPORTOTORR ENTES
03/02/2026	ADILSONMARCEL INOALVES
04/02/2026	TEREZABERTINE PARAGUACU
04/02/2026	VINICIUSTHOMA ZCUSTODIO
04/02/2026	VINICIUSTHOMA ZCUSTODIO
04/02/2026	VALTER PELAZ DA SILVA
04/02/2026	MARIADASGRACA SALVESDELIMAPINHEIRO
05/02/2026	DEA ESPERIDIAO ANTONIA
05/02/2026	TIAGOFERREIRA PEREIRA
05/02/2026	TIAGOFERREIRA PEREIRA
05/02/2026	ANTONIODOMING OSMARONI
05/02/2026	ROMANITA LIMA DOS SANTOS MENDO NCA
05/02/2026	ROMANITA LIMA DOS SANTOS MENDO NCA
06/02/2026	ANTONIOCARLOS LUCIORIBEIRO
06/02/2026	ROGERIARODRIG UESVARGAS
07/02/2026	ANTONIOCARLOS MARQUEZ
07/02/2026	MARCOANTONIOG OMES
07/02/2026	ADILSONDEFREI TASCATTEM
08/02/2026	JOSEFARIASBRI TTO
08/02/2026	JOSEFARIASBRI TTO
08/02/2026	JOSEFARIASBRI TTO
08/02/2026	DIEGODEOLIVEI RAPEREIRA
08/02/2026	DANILOLOPESTE IXEIRA
09/02/2026	JOHNLENOMNUNE SPEIIXOTO
09/02/2026	ANCELMINA ESTEVES CORREIA
09/02/2026	TEREZINHADASG RACASMENDES
09/02/2026	ALOIZDOSSANTO SALVES
09/02/2026	IVANETERIBEIR O
09/02/2026	TEREZINHADASG RACASMENDES
09/02/2026	JOSERAPOZODEM EDEIROS
09/02/2026	IZABELMARIADA SILVACABRAL
10/02/2026	TEREZINHA MORETE FIRMINO
10/02/2026	JEZO MASSINI
10/02/2026	TEREZINHA MORETE FIRMINO

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

10/02/2026	NATANAEL AREAS DE FREITAS
11/02/2026	ELIANE DIAS GOMES MENDES
11/02/2026	TEREZINHA MORETE FIRMINO
11/02/2026	ANNALUIZAHTHO MAZMILHEIROSDEAZEVEDO
12/02/2026	JULIANAPOLATI BONIFACIOMORCELLI
12/02/2026	SILVIAMEDEIRO SBASTOS
12/02/2026	ANACAROLINECA SSIMIROSTANEK
12/02/2026	GIOVANNE MENDONCA GUALANDE
12/02/2026	ELZAMARIADASI LVA
12/02/2026	MARIADASGRACA SDEFREITASDURANT
13/02/2026	LENIRALOURENC IODEANDRADE
13/02/2026	MARIADEFATIMAEMERECIANO
13/02/2026	LUCRECIAJAQUESDELACERDABALTAZAR
13/02/2026	DHANIELLABARB OSACOELHO
15/02/2026	DEBORAGUSSANE
15/02/2026	DEBORAGUSSANE
16/02/2026	EVANDRAGARCIA PERDIGAO
16/02/2026	CREMILSOMGOME SDESA
17/02/2026	THAISDOCKHORN FOSSE
17/02/2026	LUCIANOPINHEI RODACOSTA
17/02/2026	THAISDOCKHORN FOSSE
18/02/2026	MARCELADOSSAN TOSFERNANDES
18/02/2026	MARCOSCARVALH OPORTO
18/02/2026	PAULOROBERTOD EASSISALBUQUERQUEBARRETO
18/02/2026	PAULOROBERTOD EASSISALBUQUERQUEBARRETO
19/02/2026	ERLIDIASBARRO S
19/02/2026	MARIARITADECA SSIAFURTADOARAUJOBASEGODA
19/02/2026	FORCEMARIBERO DASILVA
19/02/2026	RITADECASSIANOGUEIRAMEDEIROS
19/02/2026	DEBORAGUSSANE
20/02/2026	CLAUDIOCARCAM BINEPINTO
20/02/2026	CAMILAOLIVEIR ADEPAULA
20/02/2026	DANIELCAVALCA NTEDECARVALHO
21/02/2026	MARIAAPARECID ARANGEL
21/02/2026	CLAUDIOCARCAM BINEPINTO
21/02/2026	SEBASTIAOBRAS
21/02/2026	CLAUDIOCARCAM BINEPINTO
21/02/2026	CLAUDIOCARCAM BINEPINTO
21/02/2026	SEBASTIAOBRAS
21/02/2026	WALLISONFRANZ ONIFLORIANO
21/02/2026	ROSANGELAMARI ARODRIGUESANGELO
22/02/2026	RAYSSAALVESDE OLIVEIRA
22/02/2026	EVADEFATIMADA SILVABELMONTE

23/02/2026	MIGUEL FIRMINO AZARIAS
23/02/2026	ANDRESSADOSSA NTOSINACIOFERNANDES
23/02/2026	FRANCISCAMARIADELIMA
23/02/2026	JOBSONCARLOSC ORREAVIEIRA
24/02/2026	MARIAEMILIAMA TEIM
24/02/2026	MIGUEL FIRMINO AZARIAS
25/02/2026	MARIADEFATIMASOUZA
25/02/2026	PAULODEFANTE
25/02/2026	THAYSRESENDER IBEIROGALO
25/02/2026	JOSIMARDASILV ADESOUZA
26/02/2026	SUELI DE OLIVEIRA MARCELINO
26/02/2026	BENTO MORENO
26/02/2026	SUELI DE OLIVEIRA MARCELINO
26/02/2026	ANALUCIAGUALANDI
27/02/2026	MACIELPEREIRA BRUM
27/02/2026	ELAINELUZIEMO RAESDESOUZA
28/02/2026	MARIAJOSEDEOL IVEIRAFERNANDES
	Total: 102

Data: 02 de março de 2026.

PEDRO PAULO PEREIRA DE PAIVA:62568698691

Assinado de forma digital por PEDRO PAULO PEREIRA DE PAIVA:62568698691
Dados: 2026.03.02 09:28:16 -03'00'

Exames RX Muqui FEVEREIRO/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	
1	1/2/2026	DANIEL BITENCOURT MARIANO	COL.TORACICA, COL.LOMBAR	4
2	1/2/2026	ANTONNY GALVAO INACIO	CRANEO	2
3	1/2/2026	CELIO JULIO FAZOLO MONTEIRO	OMBRO	1
4	2/2/2026	FRANKLIN VIERA DA ROCHA ADAO	TORAX+ABD+COL	8
5	4/2/2026	VINICIUS THOMAZ CUSTODIO	TÓRAX	1
6	6/2/2026	JOAO COLETI	TORAX	1
7	7/2/2026	MARCO ANTONIO GOMES	TORAX	1
8	7/2/2026	ANTONIO CARLOS MARQUEZ	ABDOMEN, TÓRAX	2
9	7/2/2026	JOSE MANOEL DE CARVALHO	ABDOMEN, TORAX	2
10	7/2/2026	MARILENE CARDOSO	TORAX	2
11	7/2/2026	DANILO LOPES TEIXEIRA	TORAX	2
12	7/2/2026	ISABEL MARIA DA SILVA CABRAL	TORAX	1
13	8/2/2026	SEVERINO DO RAMO DE OLIVEIRA	TORAX	3
14	8/2/2026	JULIANA DIAS FARIAS	JOELHO D	2
15	8/2/2026	RENAN PALACIO GONÇALVES	TORNOZELO +PE D	5
16	8/2/2026	OTAVIO ESPOSITO CARVALHO	OMBRO	2
17	8/2/2026	ANNA JULIA MARTINS	TORNOZELO +PE E	5
18	8/2/2026	ROSINEIA MENDES ESTEVES	CRANIO	3
19	8/2/2026	FABIANA FIGUEIRA GARCIA	PERNA D+ TORAX	4
20	8/2/2026	LARAH FARIA MONTEIRO DIAS	PE+TORNOZELO+CRANIO	7
21	10/2/2026	PAMELA MARQUES	BACIA +ANTEBRAÇO	4
22	11/2/2026	SOFIA FERNANDES	MÃO (E)	2
23	13/2/2026	GAEL PERERIA M.COQUI	CRANIO	2
24	13/2/2026	SHERLEY MARA PINHEIRO LETHIERI	ABD	1
25	14/2/2026	ANA CLARA DE SOUZA	PE +TORANOZELO	4
26	14/2/2026	ELAINE VERLY	PE+TORNOZELO	5
27	14/2/2026	VITOR JUNIOR OLIVEIRA ALMEIDA	JOELHO D +TORNOZELO D	5
28	15/2/2026	YURI FELIX FRAGA GONÇALVES	ABDOMEN	1
29	15/2/2026	SIMONE APARECIDA MONTEIRO	PÉ, TORNOZELO	4
30	15/2/2026	SEBASTIÃO MARCOS BARBOSA	C.CERVICAL, TORAX, MÃO	5
31	15/2/2026	PAULO SERGIO VERLY MORAES	CRANEO,PÉ,TORNOZELO	6
32	15/2/2026	MARIA TEREZA BARBOSA	JOELHO, FEMUR	2
33	17/2/2026	THIAGO MACHADO MOTA	ANTEBRAÇO D	2
34	17/2/2026	SAMUEL ALVES TOME	PE	2
35	17/2/2026	ROGERIO BARBOSA DE LIMA	HEMITORAX	3
36	17/2/2026	ADRIANO DE OLIVEIRA DA SILVA	FEMUR	1
37	18/2/2026	GABRIELLI ALMEIDA DA SILVA	MÃO, PUNHO (D)	4
38	18/2/2026	MARCELO GOMES	TÓRAX	1
39	18/2/2026	LUCAS GABRIEL ROCHA GUIMARÃES	CRÂNIO	3
40	18/2/2026	LEANDRO DA SILVA CORREIA	CRÂNIO	2
41	19/2/2026	BERNANDO TRENTINI	CRÂNIO	1
42	20/2/2026	EMANUEL FIGUEIRA FERNANDES	FACE	2
43	20/2/2026	LEONARDO MILHEIROS	PUNHO D+E +OMBRO E	6
44	20/2/2026	ROSANGELA MARIA RODRIGUES	TORAX	2
45	21/2/2026	SEBASTIAO BRAZ	TORAX	2
46	21/2/2026	SEBASTIAO SIMIAO	TORAX	1
47	21/2/2026	MAXSUEL JULIAO	COLUNA LOMBAR	2
48	21/2/2026	ALOIZIO CORREIA AZEVEDO	MAO (E), FACE	4
49	21/2/2026	OLIVIA RIBEIRO CABRAL	TORAX	1
50	21/2/2026	MARIA CLARA LIMA DA SILVA BELMONTE	ANTEBRAÇO D, JOELHO E+D	6
51	21/2/2026	GLAUBE GARCIA DUARTE	TORNOZELO D	2
52	22/2/2026	MARIA DE LOURDES RIBEIRO	ABDOMEM	1
53	22/2/2026	EDILENE RAMOS	ABDOMEM	1
54	23/2/2026	SABRINA DE SOUZA SILVA	PE +TORANOZELO	4
55	25/2/2026	NIVALDO CORDEIRO	JOELHO (E)	2
56	26/2/2026	IARA APARECIDA DA SILVA	TORNOZELO + PE (D)	4
57	26/2/2026	JOAO SCHIAVO DE CARVALHO	TORNOZELO + PE (D)	4
58	28/2/2026	MARLENE SOARES DELATORRE	TORAX(PA) + COSTELAS (AP)	2
59	28/2/2026	MARIA DA CONCEIÇÃO RICAS J.S	PERNAS (AP+PERFIL) COTOVELO (AP+PERFIL)	4
60	28/2/2026	SEBASTIÃO SABINO DA SILVA	OMBRO (AP+ PERFIL)	2

61	28/2/2026	MIGUEL MACHADO CARVALHO	TORAX (AP)	1
62	28/2/2026	THEO BOTELHO VITORIANO DE AGUIA	TORAX (PA + PERFIL)	2
63	28/2/2026	EDUARDO GARCIA MOURA	TORAX (PA) TORNOZELO (AP) JOELHO (AP)	3
64	28/2/2026	TEREZINHA MORETE FIRMINO	OMBRO (AP D)+(BRAÇO D)+(PELVE AP)	3
65	28/2/2026	CASSIA DA SILVA BETTERO	PÉ (AP) D+E	2
66	28/2/2026	JOSÉ ROMILDO VENTANA	TORAX (AP+PERFIL)	2
67			TOTAL	**183**

gov.br Documento assinado digitalmente
CAROLINE PESSANHA BARRETO
Data: 03/03/2026 16:00:07-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

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

Período: 01/02/2026 à 28/02/2026
Local: 01

CONVÊNIO HOSP/INGES

PLANO Único

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
	ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT	6,03	15	90,45
	AMILASE	6,75	7	47,25
	ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST	6,03	15	90,45
	BETA HCG PLASMÁTICO (BHCG)	23,55	1	23,55
	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	6,03	2	12,06
	CREATINAQUINASE- CK TOTAL	11,04	25	276,00
	CREATINAQUINASE- CK-MB	12,36	24	296,64
	CREATININA	5,55	84	466,20
	FOSFATASE ALCALINA	6,03	2	12,06
	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	10,53	2	21,06
	GRUPO SANGUINEO + FATOR RH	8,22	1	8,22
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	64	789,12
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	3	36,99
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	42	517,86
	HEMOSSEDIMENTAÇÃO	8,19	3	24,57
	LIPASE	6,75	8	54,00
	MAGNESIO	6,03	3	18,09
	POTASSIO	5,55	69	382,95
	PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA	8,49	82	696,18
	SODIO	5,55	66	366,30
	TEMPO DE COAGULACAO	15,00	1	15,00
	TEMPO DE SANGRAMENTO	15,00	1	15,00
	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO	17,31	4	69,24
	TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA + RNI	8,19	4	32,76
	TROPONINA	33,00	24	792,00
	UREIA	5,55	81	449,55
	URINA ROTINA	11,10	70	777,00

TOTALIZADOR DO PLANO
Quantidade: 703
Valor: 6.380,55

TOTALIZADOR DO CONVÊNIO
Quantidade: 703
Valor: 6.380,55

CONVÊNIO MED/TRA-INGE

PLANO Unico

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
	GLICOSE	5,55	2	11,10
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	2	24,66
	TESTE DE TRIAGEM PARA DROGAS DE ABUSO	90,00	1	90,00

RELATÓRIO DE EXAMES REALIZADOS POR CONVÊNIO

LABORTEST-LABORATÓRIO E TESTES CLÍNICOS LTDA

Período: 01/02/2026 à 28/02/2026
Local: 01

CONVÊNIO MED/TRA-INGE

PLANO Unico

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total

TOTALIZADOR DO PLANO
Quantidade: 5
Valor: 125,76

TOTALIZADOR DO CONVÊNIO
Quantidade: 5
Valor: 125,76

TOTALIZADOR GERAL
Quantidade: 708
Valor: 6.506,31

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**		Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-129828	ANTONIO FERNANDES FIRMINO	01		01/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-129831	MIRNA PINHEIRO DA COSTA MELLO	01		01/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-129832	MIGUEL FIRMINO AZARIAS	01		01/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-129833	MIGUEL FIRMINO AZARIAS	01		01/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-129835	ELCIA GUALANDI ALVES	01		01/02/2026	6	6	48,57	48,57
01-129836	MIGUEL FIRMINO AZARIAS	01		01/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-129837	MARIA PORTO DE OLIVEIRA	01		01/02/2026	6	6	43,02	43,02
01-129838	ANTONIO FERNANDES FIRMINO	01		01/02/2026	9	9	99,42	99,42
01-129446	ELZA FERNANDES ROSA	01		02/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-129447	MARIA DE LOURDES RIBEIRO QUINTILI	01		02/02/2026	2	2	23,43	23,43
01-129464	VITOR JUNIOR OLIVEIRA ALMEIDA	01		03/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-129465	CLAUDIO POUBEL DE MATOS NASCIMENT	01		03/02/2026	7	7	54,12	54,12
-129502	JOSE OLIVEIRA PEREIRA	01		04/02/2026	3	3	31,92	31,92
01-129503	NEISA SIMAO DA SILVA	01		04/02/2026	3	3	31,92	31,92
01-129830	JOSE OLIVEIRA PEREIRA	01		04/02/2026	1	1	11,10	11,10
01-129834	VINICIUS THOMAZ CUSTODIO	01		04/02/2026	9	9	99,42	99,42
01-129514	ANTONIO DOMINGOS MARONI	01		05/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-129552	MARIA APARECIDA POUBEL FRANÇA RODI	01		06/02/2026	8	8	68,52	68,52
01-129568	ALOIZ SANTOS ALVES	01		09/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-129569	ELIZIANA APARECIDA BARBOZA	01		09/02/2026	1	1	23,55	23,55
01-129570	IVANETE RIBEIRO	01		09/02/2026	4	4	68,73	68,73
01-129571	TEREZINHA DAS GRAÇAS MENDES	01		09/02/2026	3	3	31,92	31,92
01-129572	AUGUSTA APARECIDA MATEINE BRAGANÇ	01		09/02/2026	2	2	23,43	23,43
01-129573	ANCELMINA ESTEVES CORREIA	01		09/02/2026	5	5	43,02	43,02
01-129574	MARIA JOSE MATEINI DA SILVA	01		09/02/2026	1	1	11,10	11,10
01-129575	NEUZELITA MILHEIROS AZEVEDO	01		09/02/2026	2	2	23,43	23,43
01-129582	THAIS DE ARAUJO CARDOSO	01		09/02/2026	3	3	31,92	31,92
01-129583	YVONE RAMOS DE ARAUJO	01		09/02/2026	2	2	23,43	23,43
01-129584	JAMILE MILHEIROS DE PAULA	01		09/02/2026	2	2	23,43	23,43
129621	SEBASTIÃO LIMA DE ARANTE	01		10/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-129624	TEREZINHA MORETTE FIRMINO	01		10/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-129625	CREUZA LETHIERI	01		10/02/2026	3	3	19,59	19,59
01-129626	JEZO MASSINI	01		10/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-130006	VITORIA RIBEIRO QUINTILIANO	01		10/02/2026	1	1	11,10	11,10
01-130007	CREUZA LETHIERI	01		10/02/2026	6	6	43,02	43,02
01-130008	NATALIA CORREA MONTEIRO	01		10/02/2026	1	1	11,10	11,10
01-129669	LUIZ HENRIQUE FRANZONI BARREIROS I	01		11/02/2026	5	5	43,02	43,02
01-129670	CREUZA LETHIERI	01		11/02/2026	4	4	31,92	31,92
01-130010	MARIA DAS GRAÇAS DE FREITAS DURAN	01		11/02/2026	9	9	99,42	99,42
01-130011	MIRELLY DA SILVA CANDIDO	01		11/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-129684	TEREZINHA MORETTE FIRMINO	01		12/02/2026	6	6	43,02	43,02
01-129685	SILVIA MEDEIROS	01		12/02/2026	9	9	66,18	66,18
01-129686	GILSO PELAIS MENDONÇA	01		12/02/2026	4	4	34,53	34,53
01-129687	ANTONIO TAVARES DA COSTA	01		12/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-130015	SILVIA MEDEIROS	01		12/02/2026	3	3	16,65	16,65

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: HOSP/INGES		Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-130016	ANTONIO TAVARES DA COSTA	01		12/02/2026	1	1	5,55	5,55
01-130017	SILVIA MEDEIROS	01		12/02/2026	3	3	16,65	16,65
01-130018	SIMONE DE SOUZA	01		12/02/2026	9	9	66,18	66,18
01-129695	SEBASTIÃO LIMA DE ARANTE	01		13/02/2026	8	8	62,31	62,31
01-129696	LUIZ ANTONIO MORETI	01		13/02/2026	5	5	43,02	43,02
01-129697	SILVIA MEDEIROS	01		13/02/2026	10	10	71,19	71,19
01-129698	MARIA DE FATIMA EMERENCIANO DE SOU	01		13/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-129699	SONIA NUNES DE ARAUJO FRAGA	01		13/02/2026	8	8	62,31	62,31
01-130009	VILMA THOME ANASTACIO	01		13/02/2026	6	6	43,02	43,02
01-130019	IVANIA VICENTE RIBEIRO	01		13/02/2026	10	10	74,61	74,61
01-130027	MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU	01		13/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-130005	SILVIA MEDEIROS	01		14/02/2026	5	5	34,53	34,53
-130003	YURI FELIX FRAGA GONÇALVES	01		15/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-130004	JOSE EDSON CUNHA	01		15/02/2026	7	7	48,03	48,03
01-129998	LUIZ ANTONIO MORETI	01		16/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-129999	GEOVANE DA ROCHA SILVA	01		16/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-130000	INA DE ALMEIDA AFONSO	01		16/02/2026	11	11	79,68	79,68
01-130001	JOÃO CARLOS DE OLIVEIRA	01		16/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-129994	LUCIANO PINHEIRO DA COSTA	01		17/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-129995	THAIS DOCKHORN FOSSE	01		17/02/2026	6	6	43,02	43,02
01-129996	ARTHUR GOMES ANDRADE	01		17/02/2026	1	1	12,33	12,33
01-129703	MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU	01		18/02/2026	8	8	60,15	60,15
01-129704	MARIA JOSE NARDUCCI VIANA	01		18/02/2026	5	5	34,53	34,53
01-129705	MARCOS CARVALHO PORTO	01		18/02/2026	5	5	34,53	34,53
01-129706	HENRIQUE VENCIONECK DE BARROS E BA	01		18/02/2026	3	3	31,92	31,92
01-129993	LEANDRO SILVA CORREIA	01		18/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-130020	ANA PAULA RUFINO DE CASTRO	01		18/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-130021	DEBORAH GUSSANI PERMINIO DIAS NUN	01		18/02/2026	5	5	77,22	77,22
01-129726	RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIROS	01		19/02/2026	13	13	99,81	99,81
129727	ISRAEL BORGES	01		19/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-129728	GEOVANE DA ROCHA SILVA	01		19/02/2026	8	8	60,15	60,15
01-129729	MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU	01		19/02/2026	5	5	34,53	34,53
01-129742	ONILIA BONZE DA CUNHA	01		19/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-129753	MARIA DAS GRAÇAS MEDEIROS	01		19/02/2026	2	2	17,88	17,88
01-129754	MARLENE VICENTE ALVES	01		19/02/2026	6	6	55,44	55,44
01-130022	MANOEL DE FREITAS	01		19/02/2026	5	5	43,02	43,02
01-130023	LUCIENE PRATA FERREIRA	01		19/02/2026	6	6	43,02	43,02
01-130002	LENY CARLOTO DE ANDRADE	01		20/02/2026	5	5	43,02	43,02
01-130028	CLAUDIO CARCABINE PINTO	01		20/02/2026	7	7	55,08	55,08
01-130034	INGRID DOS SANTOS ADAO	01		20/02/2026	6	6	50,73	50,73
01-129991	MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU	01		21/02/2026	1	1	12,33	12,33
01-129997	CLAUDIO CARCABINE PINTO	01		21/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-130014	SEBASTIÃO BRAZ	01		21/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-130024	ESTHEFANY CORREIA PESTANA	01		21/02/2026	11	11	85,14	85,14
01-130025	SEBASTIAO SIMIAO	01		21/02/2026	4	4	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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: HOSP/INGES		Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-130029	CLAUDIO CARCABINE PINTO	01		21/02/2026	7	7	81,00	81,00
01-130030	MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU	01		21/02/2026	5	5	34,53	34,53
01-130033	SEBASTIÃO BRAZ	01		21/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-130026	MARIA DE LOURDES RIBEIRO QUINTILI	01		22/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-129819	JOBSON CARLOS CORREA VIEIRA	01		23/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-129822	MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU	01		23/02/2026	6	6	43,02	43,02
01-129823	SEBASTIÃO SIMÃO	01		23/02/2026	6	6	43,02	43,02
01-129824	ANA PAULA RUFINO DE CASTRO	01		23/02/2026	2	2	23,43	23,43
01-129825	LUIS CARLOS DE MORAES	01		23/02/2026	5	5	43,02	43,02
01-129826	PEDRO LEO RANGEL INACIO ALVES GON	01		23/02/2026	2	2	20,82	20,82
01-129827	BERNARDO FOSSE MARQUES DE FREITAS	01		23/02/2026	2	2	20,82	20,82
01-129839	ROBERTH LOURENÇO DA SILVA	01		23/02/2026	3	3	31,92	31,92
-129840	LIDIANE PESSANHA RODRIGUES	01		23/02/2026	3	3	31,92	31,92
01-130012	JOBSON CARLOS CORREA VIEIRA	01		23/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-130031	JOBSON ROBERTO CORRÊA VIEIRA	01		23/02/2026	9	9	99,42	99,42
01-130032	JOBSON ROBERTO CORRÊA VIEIRA	01		23/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-130063	MIGUEL FIRMINO AZARIAS	01		23/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-130064	MIGUEL FIRMINO AZARIAS	01		23/02/2026	3	3	56,40	56,40
01-130066	LAZIMAR FAUSTINO RAMOS	01		23/02/2026	4	4	28,98	28,98
01-130067	MIGUEL FIRMINO AZARIAS	01		23/02/2026	4	4	68,73	68,73
01-129852	RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIROS	01		24/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-129853	MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU	01		24/02/2026	1	1	12,33	12,33
01-129863	MARCOS ANTONIO CASSIANO DA SILVA	01		24/02/2026	5	5	34,53	34,53
01-130069	MARCOS ANTONIO CASSIANO DA SILVA	01		24/02/2026	1	1	12,33	12,33
01-129903	MARCOS ANTONIO CASSIANO DA SILVA	01		25/02/2026	6	6	57,15	57,15
01-129904	SEBASTIAO SIMIAO	01		25/02/2026	6	6	43,02	43,02
01-129905	MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU	01		25/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-130062	MARIA MADALENA CORREA PEREIRA	01		25/02/2026	1	1	12,33	12,33
01-129920	ANA LUCIA GUALANDI	01		26/02/2026	8	8	60,63	60,63
-129921	RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIROS	01		26/02/2026	6	6	43,02	43,02
01-129922	MARIA ALVES TRENTIN	01		26/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-129923	RODRIGO DA COSTA ROCHA	01		26/02/2026	3	3	28,98	28,98
01-129924	JORGE MACHADO	01		26/02/2026	6	6	43,02	43,02
01-130065	ALICE DE ARAUJO SOARES	01		26/02/2026	7	7	54,12	54,12
01-130070	MARIA ALVES TRENTIN	01		26/02/2026	1	1	5,55	5,55
01-129935	DULCELY MORAES COELHO	01		27/02/2026	8	8	87,42	87,42
01-129936	ALEXANDRE GOMES SILVA	01		27/02/2026	9	9	65,67	65,67
01-129937	RODRIGO AUGUSTO WERNECK DE CASTRO	01		27/02/2026	5	5	43,02	43,02
01-129938	GABRIEL COELHO MAZZA	01		27/02/2026	5	5	43,02	43,02
01-130068	ANA LUCIA SOARES DA SILVA	01		27/02/2026	8	8	55,08	55,08
01-130060	MIGUEL MACHADO CARVALHO	01		28/02/2026	2	2	20,82	20,82
01-130061	SEBASTIÃO SABINO DA SILVA	01		28/02/2026	10	10	72,21	72,21
01-130117	ANNA LUIZA THOMAZ MILHEIROS DE AZ	01		28/02/2026	5	5	43,02	43,02
01-130118	MARIA JOSE DE OLIVEIRA FERNANDES	01		28/02/2026	9	9	102,03	102,03
01-130119	EDUARDO GARCIA MOURA	01		28/02/2026	9	9	66,18	66,18

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia	Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Total do Convênio:			703	703	6.380,55	6.380,55
Total Geral:			703	703	6.380,55	6.380,55

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **MED/TRA-INGE** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **MED/TRA-INGE**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-129459 ERICA LUCIA BARBOSA	01		03/02/2026	2	2	17,88	17,88
GLICOSE						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-129807 DORIAN JOSE ALVES BETTERO	01		23/02/2026	2	2	17,88	17,88
GLICOSE						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável:							
01-129910 DORIAN JOSE ALVES BETTERO	01		26/02/2026	1	1	90,00	90,00
TESTE DE TRIAGEM PARA DROGAS DE ABUSO						90,00	90,00
Solicitante Responsável:							
Total do Convênio:				5	5	125,76	125,76
Total Geral:				5	5	125,76	125,76

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: HOSP/INGES	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-129828 ANTONIO FERNANDES FIRMINO	01		01/02/2026	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: Shaira Santos Cade							
01-129831 MIRNA PINHEIRO DA COSTA MELLO	01		01/02/2026	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:							
01-129832 MIGUEL FIRMINO AZARIAS	01		01/02/2026	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: Shaira Santos Cade							
01-129833 MIGUEL FIRMINO AZARIAS	01		01/02/2026	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: Lígia De Paula Louvem							
01-129835 ELCIA GUALANDI ALVES	01		01/02/2026	6	6	48,57	48,57
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							
01-129836 MIGUEL FIRMINO AZARIAS	01		01/02/2026	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: Shaira Santos Cade							
01-129837 MARIA PORTO DE OLIVEIRA	01		01/02/2026	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: Wellington Carneiro Da Silva							
01-129838 ANTONIO FERNANDES FIRMINO	01		01/02/2026	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							

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-129446 ELZA FERNANDES ROSA	01		02/02/2026	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: Renan Leite Gaigher							
01-129447 MARIA DE LOURDES RIBEIRO QUINTILI/	01		02/02/2026	2	2	23,43	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-129464 VITOR JUNIOR OLIVEIRA ALMEIDA	01		03/02/2026	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							
01-129465 CLAUDIO POUBEL DE MATOS NASCIMENT(	01		03/02/2026	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							
01-129502 JOSE OLIVEIRA PEREIRA	01		04/02/2026	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							
01-129503 NEISA SIMAO DA SILVA	01		04/02/2026	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							
01-129830 JOSE OLIVEIRA PEREIRA	01		04/02/2026	1	1	11,10	11,10
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Lorena A. P. De Almeida							
01-129834 VINICIUS THOMAZ CUSTODIO	01		04/02/2026	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

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: HOSP/INGES / Guia / Nº Guia			Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
UREIA					5,55	5,55
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade						
01-129514 ANTONIO DOMINGOS MARONI	01	05/02/2026	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						
01-129552 MARIA APARECIDA POUBEL FRANÇA RODI	01	06/02/2026	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: SAMILA VIANA GOMES						
01-129568 ALOIZ SANTOS ALVES	01	09/02/2026	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: Rafael Araujo Guarçoni						
01-129569 ELIZIANA APARECIDA BARBOZA	01	09/02/2026	1	1	23,55	23,55
BETA HCG PLASMÁTICO (BHCG)					23,55	23,55
Solicitante Responsável:						
01-129570 IVANETE RIBEIRO	01	09/02/2026	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						
01-129571 TEREZINHA DAS GRAÇAS MENDES	01	09/02/2026	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						
01-129572 AUGUSTA APARECIDA MATEINE BRAGANÇ	01	09/02/2026	2	2	23,43	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher						
01-129573 ANCELMINA ESTEVES CORREIA	01	09/02/2026	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: Rafael Araujo Guarçoni						

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-129574 MARIA JOSE MATEINI DA SILVA	01		09/02/2026	1	1	11,10	11,10
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-129575 NEUZELITA MILHEIROS AZEVEDO	01		09/02/2026	2	2	23,43	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-129582 THAIS DE ARAUJO CARDOSO	01		09/02/2026	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							
1-129583 YVONE RAMOS DE ARAUJO	01		09/02/2026	2	2	23,43	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-129584 JAMILE MILHEIROS DE PAULA	01		09/02/2026	2	2	23,43	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-129621 SEBASTIÃO LIMA DE ARANTE	01		10/02/2026	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							
01-129624 TEREZINHA MORETTE FIRMINO	01		10/02/2026	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							
01-129625 CREUZA LETHIERI	01		10/02/2026	3	3	19,59	19,59
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Lígia De Paula Louvem							
01-129626 JEZO MASSINI	01		10/02/2026	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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-130006 VITORIA RIBEIRO QUINTILIANO	01		10/02/2026	1	1	11,10	11,10
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-130007 CREUZA LETHIERI	01		10/02/2026	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: Lígia De Paula Louvem							
01-130008 NATALIA CORREA MONTEIRO	01		10/02/2026	1	1	11,10	11,10
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-129669 LUIZ HENRIQUE FRANZONI BARREIROS I	01		11/02/2026	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: Lorena A. P. De Almeida							
01-129670 CREUZA LETHIERI	01		11/02/2026	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							
01-130010 MARIA DAS GRAÇAS DE FREITAS DURAN	01		11/02/2026	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							
01-130011 MIRELLY DA SILVA CANDIDO	01		11/02/2026	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							
01-129684 TEREZINHA MORETTE FIRMINO	01		12/02/2026	6	6	43,02	43,02
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Leonardo Vicente Brasil							
01-129685 **SILVIA MEDEIROS**	01		12/02/2026	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							
01-129686 **GILSO PELAIS MENDONÇA**	01		12/02/2026	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: Saul Coradi Bicalho							
01-129687 **ANTONIO TAVARES DA COSTA**	01		12/02/2026	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							
01-130015 **SILVIA MEDEIROS**	01		12/02/2026	3	3	16,65	16,65
CREATININA						5,55	5,55
POTASSIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Leonardo Vicente Brasil							
01-130016 **ANTONIO TAVARES DA COSTA**	01		12/02/2026	1	1	5,55	5,55
POTASSIO						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Leonardo Vicente Brasil							
01-130017 **SILVIA MEDEIROS**	01		12/02/2026	3	3	16,65	16,65
CREATININA						5,55	5,55
POTASSIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-130018 **SIMONE DE SOUZA**	01		12/02/2026	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

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-129695 SEBASTIÃO LIMA DE ARANTE	01		13/02/2026	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							
01-129696 LUIZ ANTONIO MORETI	01		13/02/2026	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: Fabrício Campello							
01-129697 SILVIA MEDEIROS	01		13/02/2026	10	10	71,19	71,19
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
AMILASE						6,75	6,75
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
LIPASE						6,75	6,75
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-129698 MARIA DE FATIMA EMERENCIANO DE SOU	01		13/02/2026	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: Pedro Paulo Azevedo							
01-129699 SONIA NUNES DE ARAUJO FRAGA	01		13/02/2026	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							
01-130009 VILMA THOME ANASTACIO	01		13/02/2026	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

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: HOSP/INGES	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-130019 IVANIA VICENTE RIBEIRO	01		13/02/2026	10	10	74,61	74,61
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
AMILASE						6,75	6,75
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
LIPASE						6,75	6,75
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Fabricio Campello							
-130027 MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU	01		13/02/2026	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:							
01-130005 SILVIA MEDEIROS	01		14/02/2026	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: Pedro Paulo Azevedo							
01-130003 YURI FELIX FRAGA GONÇALVES	01		15/02/2026	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							
01-130004 JOSE EDSON CUNHA	01		15/02/2026	7	7	48,03	48,03
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
Solicitante Responsável:							
01-129998 LUIZ ANTONIO MORETI	01		16/02/2026	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

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher							
01-129999 **GEOVANE DA ROCHA SILVA**	01		16/02/2026	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							
01-130000 **INA DE ALMEIDA AFONSO**	01		16/02/2026	11	11	79,68	79,68
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
AMILASE						6,75	6,75
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
LIPASE						6,75	6,75
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Leonardo Vicente Brasil							
01-130001 **JOÃO CARLOS DE OLIVEIRA**	01		16/02/2026	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							
01-129994 **LUCIANO PINHEIRO DA COSTA**	01		17/02/2026	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							
01-129995 **THAIS DOCKHORN FOSSE**	01		17/02/2026	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							
01-129996 **ARTHUR GOMES ANDRADE**	01		17/02/2026	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-129703 **MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU**	01		18/02/2026	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

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-129704 MARIA JOSE NARDUCCI VIANA	01		18/02/2026	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: Jose Antonio Barros Ventura							
01-129705 MARCOS CARVALHO PORTO	01		18/02/2026	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: Jose Antonio Barros Ventura							
01-129706 HENRIQUE VENCIONECK DE BARROS E BA	01		18/02/2026	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							
01-129993 LEANDRO SILVA CORREIA	01		18/02/2026	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: Lorena A. P. De Almeida							
01-130020 ANA PAULA RUFINO DE CASTRO	01		18/02/2026	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							
01-130021 DEBORAH GUSSANI PERMINIO DIAS NUNI	01		18/02/2026	5	5	77,22	77,22
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-129726 RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIROS	01		19/02/2026	13	13	99,81	99,81
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

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
CREATININA						5,55	5,55
FOSFATASE ALCALINA						6,03	6,03
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE						10,53	10,53
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-129727 ISRAEL BORGES	01		19/02/2026	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							
01-129728 GEOVANE DA ROCHA SILVA	01		19/02/2026	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							
01-129729 MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU	01		19/02/2026	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
licitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-129742 ONILIA BONZE DA CUNHA	01		19/02/2026	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							
01-129753 MARIA DAS GRAÇAS MEDEIROS	01		19/02/2026	2	2	**17,88**	**17,88**
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-129754 MARLENE VICENTE ALVES	01		19/02/2026	6	6	**55,44**	**55,44**
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
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO						17,31	17,31

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA + RNI						8,19	8,19
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-130022 **MANOEL DE FREITAS**	01		19/02/2026	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: Fabrício Campello							
01-130023 **LUCIENE PRATA FERREIRA**	01		19/02/2026	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: Saul Coradi Bicalho							
01-130002 **LENY CARLOTO DE ANDRADE**	01		20/02/2026	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: Fabrício Campello							
01-130028 **CLAUDIO CARCABINE PINTO**	01		20/02/2026	7	7	55,08	55,08
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Wallace Rodrigues Tamara Netto							
01-130034 **INGRID DOS SANTOS ADAO**	01		20/02/2026	6	6	50,73	50,73
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
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: Wallace Rodrigues Tamara Netto							
01-129991 **MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU**	01		21/02/2026	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Alice Cacemiro Ayub							
01-129997 **CLAUDIO CARCABINE PINTO**	01		21/02/2026	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: Alice Cacemiro Ayub							
01-130014 **SEBASTIÃO BRAZ**	01		21/02/2026	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: HOSP/INGES	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Wallace Rodrigues Tamara Netto							
01-130024 ESTHEFANY CORREIA PESTANA	01		21/02/2026	11	11	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
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
LIPASE						6,75	6,75
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
licitante Responsável: Alice Cacemiro Ayub							
01-130025 SEBASTIAO SIMIAO	01		21/02/2026	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: Alice Cacemiro Ayub							
01-130029 CLAUDIO CARCABINE PINTO	01		21/02/2026	7	7	81,00	81,00
AMILASE						6,75	6,75
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
LIPASE						6,75	6,75
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Wallace Rodrigues Tamara Netto							
01-130030 MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU	01		21/02/2026	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: Alice Cacemiro Ayub							
01-130033 SEBASTIÃO BRAZ	01		21/02/2026	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: Alice Cacemiro Ayub							
01-130026 MARIA DE LOURDES RIBEIRO QUINTILI	01		22/02/2026	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							
01-129819 JOBSON CARLOS CORREA VIEIRA	01		23/02/2026	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: HOSP/INGES	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-129822 MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU	01		23/02/2026	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: Renan Leite Gaigher							
01-129823 SEBASTIÃO SIMÃO	01		23/02/2026	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: Renan Leite Gaigher							
01-129824 ANA PAULA RUFINO DE CASTRO	01		23/02/2026	2	2	23,43	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-129825 LUIS CARLOS DE MORAES	01		23/02/2026	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: Rafael Araujo Guarçoni							
01-129826 PEDRO LEO RANGEL INACIO ALVES GON	01		23/02/2026	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							
01-129827 BERNARDO FOSSE MARQUES DE FREITAS	01		23/02/2026	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							
01-129839 ROBERTH LOURENÇO DA SILVA	01		23/02/2026	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							
01-129840 LIDIANE PESSANHA RODRIGUES	01		23/02/2026	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							
01-130012 JOBSON CARLOS CORREA VIEIRA	01		23/02/2026	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

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-130031 JOBSON ROBERTO CORRÊA VIEIRA	01		23/02/2026	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							
01-130032 JOBSON ROBERTO CORRÊA VIEIRA	01		23/02/2026	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: Shaira Santos Cade							
01-130063 MIGUEL FIRMINO AZARIAS	01		23/02/2026	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							
01-130064 MIGUEL FIRMINO AZARIAS	01		23/02/2026	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							
01-130066 LAZIMAR FAUSTINO RAMOS	01		23/02/2026	4	4	28,98	28,98
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
licitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-130067 MIGUEL FIRMINO AZARIAS	01		23/02/2026	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							
01-129852 RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIROS	01		24/02/2026	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							
01-129853 MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU	01		24/02/2026	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							

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

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
01-129863 MARCOS ANTONIO CASSIANO DA SILVA	01		24/02/2026	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							
01-130069 MARCOS ANTONIO CASSIANO DA SILVA	01		24/02/2026	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-129903 MARCOS ANTONIO CASSIANO DA SILVA	01		25/02/2026	6	6	57,15	57,15
CREATININA						5,55	5,55
GRUPO SANGUINEO + FATOR RH						8,22	8,22
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
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: Lígia De Paula Louvem							
01-129904 SEBASTIAO SIMIAO	01		25/02/2026	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: Alexia Leite Gaigher							
01-129905 MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAU	01		25/02/2026	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
olicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher							
01-130062 MARIA MADALENA CORREA PEREIRA	01		25/02/2026	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
Solicitante Responsável: Jose Antonio Barros Ventura							
01-129920 ANA LUCIA GUALANDI	01		26/02/2026	8	8	60,63	60,63
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
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Leonardo Vicente Brasil							
01-129921 RITA DE CASSIA NOGUEIRA MEDEIROS	01		26/02/2026	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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Leonardo Vicente Brasil							
01-129922 **MARIA ALVES TRENTIN**	01		26/02/2026	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							
01-129923 **RODRIGO DA COSTA ROCHA**	01		26/02/2026	3	3	28,98	28,98
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-129924 **JORGE MACHADO**	01		26/02/2026	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							
01-130065 **ALICE DE ARAUJO SOARES**	01		26/02/2026	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							
-130070 **MARIA ALVES TRENTIN**	01		26/02/2026	1	1	5,55	5,55
POTASSIO						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva							
01-129935 **DULCELY MORAES COELHO**	01		27/02/2026	8	8	87,42	87,42
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
TEMPO DE COAGULACAO						15,00	15,00
TEMPO DE SANGRAMENTO						15,00	15,00
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO						17,31	17,31
TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA + RNI						8,19	8,19
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável:							
01-129936 **ALEXANDRE GOMES SILVA**	01		27/02/2026	9	9	65,67	65,67
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

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
LIPASE						6,75	6,75
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-129937 RODRIGO AUGUSTO WERNECK DE CASTRO	01		27/02/2026	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: Fabrício Campello							
01-129938 GABRIEL COELHO MAZZA	01		27/02/2026	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: Fabrício Campello							
01-130068 ANA LUCIA SOARES DA SILVA	01		27/02/2026	8	8	55,08	55,08
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-130060 MIGUEL MACHADO CARVALHO	01		28/02/2026	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Alice Cacemiro Ayub							
01-130061 SEBASTIÃO SABINO DA SILVA	01		28/02/2026	10	10	72,21	72,21
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
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:							
01-130117 ANNA LUIZA THOMAZ MILHEIROS DE AZI	01		28/02/2026	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							
01-130118 MARIA JOSE DE OLIVEIRA FERNANDES	01		28/02/2026	9	9	102,03	102,03
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36

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: **01/02/2026 00:00** à **28/02/2026 23:59**
Usuário: **TODOS**
Convênio: **HOSP/INGES** Plano: **TODOS**
Local: **01**
Setor: **TODOS**

Convênio: **HOSP/INGES**	Guia	Nº Guia		Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R$
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
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-130119 EDUARDO GARCIA MOURA	01		28/02/2026	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: Alice Cacemiro Ayub							
Total do Convênio:				703	703	6.380,55	6.380,55
Total Geral:				703	703	6.380,55	6.380,55

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

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.60**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 03 / 2026 DATA : 11/03/2026

Num AIH : 322510346106-3 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 03/2026 **Data Autorizaçao:** 31 / 01 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc diretor clínico : 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 705803416330038
Paciente : MARIA PORTO DE OLIVEIRA **Prontuário :** 3302026
Data Nasc. : 04 / 08 / 1950 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : MARIA PORTO DE OLIVEIRA
Endereço : 10A RUA TENENTE PACHECO Bairro: **Nome da Mae :** MARIA PEREIRA PORTO
Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9999-73351 **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 internaçao : 31 / 01 / 2026 **Data saída :** 02 / 02 / 2026 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO **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

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	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	0202020380			2446782	2446782	2	01/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202050017			2447665	2447665	1	01/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
7	0202010317			2446782	2446782	2	01/2026	DOSAGEM DE CREATININA
8	0202030083			2446782	2446782	2	01/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
9	0202010600			2446782	2446782	2	01/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2446782	2446782	2	01/2026	DOSAGEM DE SODIO
11	0202010694			2446782	2446782	2	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: **24.60**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 03 / 2026 DATA : 11/03/2026

Num AIH : 322510346107-4 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 03/2026 **Data Autorização:** 29 / 01 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 707609224135796
Paciente : **LUDSON PAULO SANTOS** **Prontuário :** 3312026
Data Nasc. : 25 / 12 / 1992 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : LUDSON PAULO SANTOS **Nome da Mae :** MARIA ROSANE DE PAULO SANTOS
Endereço : 10A RUA MARBRASA Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9992-45668 **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 : 29 / 01 / 2026 **Data saída :** 30 / 01 / 2026 **Mot saída :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO
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	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	01/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	01/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	1	01/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0202020380			2446782	2446782	1	01/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
5	0202010600			2446782	2446782	1	01/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
6	0202010635			2446782	2446782	1	01/2026	DOSAGEM DE SODIO
7	0202010317			2446782	2446782	1	01/2026	DOSAGEM DE CREATININA
8	0202030083			2446782	2446782	1	01/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
9	0202010643			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
10	0202010651			2447665	2447665	1	01/2026	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-

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

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Num AIH : 322510346108-5 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 03/2026 **Data Autorizaçao:** 08 / 02 / 2025

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 706407683237280
Paciente : ISABEL MARIA DA SILVA CABRAL **Prontuário :** 3332026
Data Nasc. : 02 / 11 / 1934 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : ISABEL MARIA DA SILVA CABRAL **Nome da Mae :** SILVERIA MARIA DE JESUS
Endereço : FAZENDA CONCEICAO DE MUQUI Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9990-33550 **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 : 08 / 02 / 2026 **Data saída :** 10 / 02 / 2026 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberaçao 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	Descriçao
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	2	02/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	2	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0211020036			2446782	2446782	2	02/2026	ELETROCARDIOGRAMA
7	0202020380			2446782	2446782	1	02/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
8	0202050017			2446782	2446782	1	02/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
9	0202010600			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010694			2447665	2447665	1	02/2026	DOSAGEM DE UREIA
11	0202030083			2447665	2447665	1	02/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C

MOTIVOS DE REJEIÇAO / ADVERTÊNCIA **Complemento** **LINHA**
* Adv: DATA INVALIDA Data Autorizacao: 08/02/2025

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

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Num AIH : 322510346109-6 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 03/2026 **Data Autorização:** 06 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 701403660793131
Paciente : JANDIRA MERCES DA SILVA **Prontuário :** 3322026
Data Nasc. : 10 / 06 / 1935 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : JANDIRA MERCES DA SILVA **Nome da Mãe :** MARIA MERCES DE JESUS
Endereço : 10A RUA JOAQUIM FORTUNATA Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9988-32619 **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 : 06 / 02 / 2026 **Data saída :** 09 / 02 / 2026 **Mot saída :** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303150050	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	3	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	2	02/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2446782	2446782	1	02/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202010600			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
7	0202010635			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE SODIO
8	0202010180			2447665	2447665	1	02/2026	DOSAGEM DE AMILASE
9	0202010317			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE CREATININA
10	0202030083			2446782	2446782	1	02/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
11	0202010651			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
12	0202010643			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
13	0202010694			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE UREIA
14	0202050017			2446782	2446782	1	02/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

"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"

Num AIH : 322510346110-7 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 03/2026 **Data Autorizaçao:** 09 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
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 :** 3342026
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 JOSE BETERO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Municipio : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9988-52806 **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 : 09 / 02 / 2026 **Data saída :** 09 / 02 / 2026 **Mot saida :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO
Liberaçao SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descriçao
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	02/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	1	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0211020036			2446782	2446782	1	02/2026	ELETROCARDIOGRAMA

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

"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"

Num AIH : 322510346111-8 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 03/2026 **Data Autorizaçao:** 10 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 898001225764558
Paciente : CREUZA LETHIERI **Prontuário :** 3352026
Data Nasc. : 04 / 10 / 1937 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : CREUZA LETHIERI **Nome da Mae :** MARIA PIRES AMORIM
Endereço : SITIO RECREIO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)0355-41339 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.15.005-0 - 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 : 10 / 02 / 2026 **Data saída :** 12 / 02 / 2026 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberaçao 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	Descriçao
1	0303150050	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	2	02/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2446782	2446782	2	02/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202010600			2446782	2446782	2	02/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
7	0202010635			2446782	2446782	2	02/2026	DOSAGEM DE SODIO
8	0202030083			2446782	2446782	2	02/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
9	0202050017			2446782	2446782	1	02/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

"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"

Num AIH : 322510346112-9 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 03/2026 **Data Autorização:** 10 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 700202498470428
Paciente : SEBASTIAO LIMA DE ARANTES **Prontuário :** 3362026
Data Nasc. : 10 / 05 / 1957 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : SEBASTIAO LIMA DE ARANTES **Nome da Mãe :** JOVENTINA LIMA DE ARANTES
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)0999-63875 **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 : 10 / 02 / 2026 **Data saída :** 14 / 02 / 2026 **Mot saída :** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303150050	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	4	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	4	02/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	4	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	3	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2446782	2446782	2	02/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202050017			2446782	2446782	2	02/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
8	0202010600			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
9	0202010635			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE SODIO
10	0202010694			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE UREIA
11	0202010317			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE CREATININA
12	0202030083			2446782	2446782	1	02/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
13	0202020150			2446782	2446782	1	02/2026	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE

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

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Num AIH : 322510346113-0 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 03/2026 **Data Autorizaçao:** 11 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 700103922727615
Paciente : TEREZINHA MORETE FIRMINO **Prontuário :** 3372026
Data Nasc. : 26 / 11 / 1938 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : TEREZINHA MORETE FIRMINO **Nome da Mae :** ALEXANDRINA TUAO
Endereço : 10A RUA LUIZ SIANO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9990-12617 **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 : 11 / 02 / 2026 **Data saida :** 12 / 02 / 2026 **Mot saida :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO
Liberaçao 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	Descriçao
1	0303150050	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	02/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	1	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0211020036			2446782	2446782	3	02/2026	ELETROCARDIOGRAMA
6	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7	0202020380			2446782	2446782	2	02/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
8	0202050017			2446782	2446782	1	02/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
9	0202030083			2446782	2446782	1	02/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

"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"

Num AIH : 322510346114-0 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 03/2026 **Data Autorizaçao:** 12 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clinico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 708004871201821
Paciente : SIMONE DE SOUZA **Prontuário :** 3382026
Data Nasc. : 30 / 04 / 1987 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : SIMONE DE SOUZA **Nome da Mae :** MARIA IVANILZA DE SOUZA
Endereço : 10A RUA AURELIO RODRIGUES ALVES Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9993-91185 **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 **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internaçao : 12 / 02 / 2026 **Data saida :** 16 / 02 / 2026 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberaçao SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descriçao
1	0303060298	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	4	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	4	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	4	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2446782	2446782	1	02/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202050017			2446782	2446782	1	02/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
7	0202010317			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE CREATININA
8	0202030083			2446782	2446782	1	02/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
9	0202010600			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE SODIO
11	0202010651			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
12	0202010643			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

"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"

Num AIH : 322510346115-1 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 03/2026 **Data Autorização:** 12 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 704600179884826
Paciente : CIRILO SCHIAVO **Prontuário :** 3392026
Data Nasc. : 13 / 01 / 1944 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : CIRILO SCHIAVO **Nome da Mae :** PASCOALINA DALLON SCHIAVO
Endereço : FAZENDA SANTA RITA Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)0355-41339 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.01.06.008-8 - 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 : 12 / 02 / 2026 **Data saída :** 12 / 02 / 2026 **Mot saida :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0301060088	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	02/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	1	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

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

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.60**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 03 / 2026 DATA : 11/03/2026

Num AIH : 322510346118-4 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 03/2026 **Data Autorizaçao:** 26 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 703405836439600
Paciente : ALICE ARAUJO SOARES **Prontuário :** 3532026
Data Nasc. : 20 / 01 / 1950 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : ALICE ARAUJO SOARES **Nome da Mae :** RITA FERREIRA ANDRADE DE ARAUJO
Endereço : 10A RUA MATORINO EVANGELISTA Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)0355-41339 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.03.003-8 - TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS
Procedimento principal : 03.03.03.003-8 - TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS
Diag. principal : E149-DIABETES MELLITUS NAO ESPECIFICADO - SEM COMPLICACOES **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internaçao : 26 / 02 / 2026 **Data saida :** 28 / 02 / 2026 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberaçao 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	Descriçao
1	0303030038	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	2	02/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2446782	2446782	1	02/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202050017			2446782	2446782	1	02/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
7	0202030083			2446782	2446782	1	02/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
8	0202010317			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE CREATININA
9	0202010600			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE SODIO
11	0202010694			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE UREIA

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

"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"

MS-DATASUS
VERSÃO: **24.60**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 03 / 2026 DATA : 11/03/2026

Num AIH : 322510346119-5 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 03/2026 **Data Autorizaçao:** 22 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F

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

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 703605099137931

Paciente : MARIA DE LOURDES RIBEIRO QUINTILIANO **Prontuário :** 3522025

Data Nasc. : 15 / 12 / 1967 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO

Pessoa em situaçao de rua?

Responsável pac. : MARIA DE LOURDES RIBEIRO QUINTILIANO **Nome da Mae :** BERNARDINA RIBEIRO

Endereço : 10A RUA RAFAEL JANUARIO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Municipio : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)0355-41339 **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 internaçao : 22 / 02 / 2026 **Data saida :** 22 / 02 / 2026 **Mot saida :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO

Liberaçao SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descriçao
1	0301060088	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	1	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0202020380			2446782	2446782	1	02/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
5	0202050017			2446782	2446782	1	02/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
6	0202010317			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE CREATININA
7	0202030083			2446782	2446782	1	02/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
8	0202010600			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
9	0202010635			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE SODIO
10	0202010694			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE UREIA

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

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

"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"

Num AIH : 322510346120-6 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 03/2026 **Data Autorização:** 21 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 700405962599250
Paciente : SEBASTIAO SIMEAO **Prontuário :** 3512026
Data Nasc. : 24 / 07 / 1953 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : SEBASTIAO SIMEAO **Nome da Mae :** LUIZA AMBROSIO SIMEAO
Endereço : 10A RUA JOAQUIM AFONSO Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9994-71085 **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 : 21 / 02 / 2026 **Data saída :** 25 / 02 / 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	02/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	4	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	4	02/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	705002066618654	223505	2446782	2446782	4	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	3	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2446782	2446782	3	02/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202030083			2446782	2446782	1	02/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
8	0202010694			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE UREIA
9	0202010600			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2446782	2446782	2	02/2026	DOSAGEM DE SODIO
11	0202010600			2446782	2446782	2	02/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
12	0202010635			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE SODIO
13	0202010694			2446782	2446782	2	02/2026	DOSAGEM DE UREIA
14	0202010317			2446782	2446782	2	02/2026	DOSAGEM DE CREATININA
15	0202030083			2446782	2446782	1	02/2026	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: **24.60**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 03 / 2026 DATA : 11/03/2026

Num AIH : 322510346121-7 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 03/2026 **Data Autorização:** 18 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 707000897152036
Paciente : **MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAUJO BASEGODA** **Prontuário :** 3502026
Data Nasc. : 24 / 05 / 1963 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAUJO BASEGODA **Nome da Mae :** ANA FURTADO ARAUJO
Endereço : 10A RUA PRAA ROZARIO RIZZO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9925-81030 **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 : 18 / 02 / 2026 **Data saída :** 26 / 02 / 2026 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
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	0303150050	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	8	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	8	02/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	8	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	6	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2446782	2446782	5	02/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202010600			2446782	2446782	4	02/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
8	0202010635			2446782	2446782	4	02/2026	DOSAGEM DE SODIO
9	0202010694			2446782	2446782	4	02/2026	DOSAGEM DE UREIA
10	0202010317			2446782	2446782	2	02/2026	DOSAGEM DE CREATININA
11	0202030083			2446782	2446782	1	02/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
12	0202010562			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE MAGNESIO

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

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Num AIH : 322510346122-8 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 03/2026 **Data Autorização:** 12 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 705402496434393
Paciente : SIDNEY DE OLIVEIRA ALVES **Prontuário :** 3412026
Data Nasc. : 29 / 12 / 1976 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : SIDNEY DE OLIVEIRA ALVES **Nome da Mae :** DERLI DIMAS DE OLIVEIRA
Endereço : 10A RUA JOSE MOREIRA Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)0355-41339 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.08.009-4 - TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO
Procedimento principal : 03.03.08.009-4 - TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO
Diag. principal : L989-AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO, NAO ESPECIFICADOS **Diag. secundário :**
Complementar : **Causa Obito :**
Carater atendimento : 02 - URGENCIA **Modalidade :** HOSPITALAR
Data internação : 12 / 02 / 2026 **Data saída :** 12 / 02 / 2026 **Mot saida :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO
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	0303080094	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	1	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

"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"

Num AIH : 322510346123-9 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 03/2026 **Data Autorização:** 14 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 707000897152036
Paciente : MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAUJO **Prontuário :** 3422026
Data Nasc. : 24 / 05 / 1963 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : MARIA RITA DE CASSIA FURTADO ARAUJO **Nome da Mae :** ANA FURTADO
Endereço : 10A RUA PRACA ROSARIO RIZZO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)0355-41339 **Muda Proc.? :** NÃO
Procedimento solicitado : 03.03.15.005-0 - 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 : 14 / 02 / 2026 **Data saída :** 16 / 02 / 2026 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
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	0303150050	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	2	02/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	705002066618654	223505	2446782	2446782	2	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2446782	2446782	1	02/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202050017			2446782	2446782	1	02/2026	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

Num AIH : 322510346124-0 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 03/2026 **Data Autorização:** 14 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 706202008679766
Paciente : GEOVANE DA ROCHA SILVA **Prontuário :** 3432026
Data Nasc. : 23 / 12 / 1947 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : GEOVANE DA ROCHA SILVA **Nome da Mae :** CAROLINA DA ROCHA SILVA
Endereço : FAZENDA BABILONIA Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9995-09144 **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 : 14 / 02 / 2026 **Data saída :** 14 / 02 / 2026 **Mot saída :** 11 - ALTA CURADO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303150050	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	02/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	1	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0211020036			2446782	2446782	1	02/2026	ELETROCARDIOGRAMA
7	0202020380			2446782	2446782	1	02/2026	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: **24.60**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 03 / 2026 DATA : 11/03/2026

Num AIH : 322510346125-0 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 03/2026 **Data Autorizaçao:** 16 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **Doc médico solic :** 704307522874097
Paciente : GEOVANE DA ROCHA SILVA **CNS/CPF:** 708504365295271
Data Nasc. : 23 / 12 / 1947 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO **Prontuário :** 3442026
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : GEOVANE DA ROCHA SILVA
Endereço : 10A RUA BABILONIA Bairro: **Nome da Mae :** CAROLINA DA ROCHA SILVA
Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9995-09144 **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 : 16 / 02 / 2026 **Data saída :** 20 / 02 / 2026 **Mot saida :** 11 - ALTA CURADO
Liberaçao SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descriçao
1	0303150050	704307522874097	225125	2446782	2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125	2446782	2446782	4	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	4	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2446782	2446782	2	02/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202050017			2446782	2446782	1	02/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
7	0202010317			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE CREATININA
8	0202030083			2446782	2446782	1	02/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
9	0202010635			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE SODIO
10	0202010694			2446782	2446782	1	02/2026	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: **24.60**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 03 / 2026 DATA : 11/03/2026

Num AIH : 322510346126-1 **Situaçao :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentaçao :** 03/2026 **Data Autorizaçao:** 18 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgao Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 700901925467895
Paciente : JOSE PALACIO FILHO **Prontuário :** 3452026
Data Nasc. : 05 / 06 / 1959 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situaçao de rua?
Responsável pac. : JOSE PALACIO FILHO **Nome da Mae :** RAFAELLA DOS SANTOS PALACIO
Endereço : 10A RUA CATILIA RIZZO COSTA Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9998-47304 **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 internaçao : 18 / 02 / 2026 **Data saida :** 18 / 02 / 2026 **Mot saida :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO
Liberaçao SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descriçao
1	0301060088	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	02/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	1	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

"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"

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 03 / 2026 DATA : 11/03/2026

Num AIH : 322510346127-2 **Situação** : EXPORTADA **Tipo** : 01-INICIAL **Apresentação** : 03/2026 **Data Autorização**: 18 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F

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

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 700406939572245

Paciente : **LEANDRO SILVA CORREIA** **Prontuário** : 3462026

Data Nasc. : 13 / 01 / 1980 **Sexo** : MASCULINO **Nacionalidade** : 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : LEANDRO SILVA CORREIA **Nome da Mae** : MARIA DAS GRACAS SILVA CORREIA

Endereço : 10A RUA ALTO CRUZEIRO Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 320380 - MUQUI **UF** : ES **CEP** : 29480-000 **Telefone** : (28)9997-14278 **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 : 18 / 02 / 2026 **Data saída** : 18 / 02 / 2026 **Mot saida** : 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO

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	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	1	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

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

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

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Num AIH : 322510346128-3 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 03/2026 **Data Autorização:** 18 / 02 / 2026

Especialidade : 07 - PEDIATRICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F

Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 210160003850004 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 210160003850004

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 705009023706051

Paciente : HENRIQUE VENCIONECK DE BARROS E BARROS **Prontuário :** 3472026

Data Nasc. : 11 / 07 / 2023 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : FAZ MORUBIA **Nome da Mae :** FAZ MORUBIA

Endereço : FAZENDA MORUBIA Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)0355-41339 **Muda Proc.? :** NÃO

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

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

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

Complementar : **Causa Obito :**

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

Data internação : 18 / 02 / 2026 **Data saída :** 18 / 02 / 2026 **Mot saida :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO

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

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	210160003850004	225124		2446782	1	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010024			2446782	2446782	1	02/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE
4	0301010048	708009896506329	223505	2446782	2446782	1	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2446782	2446782	1	02/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202030083			2446782	2446782	1	02/2026	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: **24.60**

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

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 03 / 2026 DATA : 11/03/2026

Num AIH : 322510346129-4 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 03/2026 **Data Autorização:** 19 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS **Órgão Emissor:** M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F
Doc autorizador : 210160002450002 **Doc med resp :** 704307522874097 **Doc diretor clínico :** 210159965920000 **Doc médico solic :** 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 705004255894359
Paciente : LUCIENE PRATA FERREIRA **Prontuário :** 3482026
Data Nasc. : 20 / 06 / 1989 **Sexo :** FEMININO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO
Pessoa em situação de rua?
Responsável pac. : LUCIENE PRATA FERREIRA **Nome da Mãe :** NEUZA DA CONCEICAO PRATA
Endereço : 10A RUA ASSUNTA TAMARA Bairro: Raça/Cor: 01-BRANCA Etnia: 0000-NAO SE APLICA
Município : 320380 - MUQUI **UF :** ES **CEP :** 29480-000 **Telefone :** (28)9992-69310 **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 : 19 / 02 / 2026 **Data saída :** 19 / 02 / 2026 **Mot saída :** 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO
Liberação SISAIH01 : **AIH Anterior :** - **AIH Posterior :** -

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	1	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0202020380			2446782	2446782	1	02/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
5	0202010317			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE CREATININA
6	0202030083			2446782	2446782	1	02/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
7	0202010600			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
8	0202010635			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE SODIO
9	0202010694			2446782	2446782	1	02/2026	DOSAGEM DE UREIA

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

"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"

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01

HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

ESPELHO DA AIH

O.E : M320380001 ESFERA : PÚBLICO APRESENTAÇÃO: 03 / 2026 DATA : 11/03/2026

Num AIH : 322510346130-5 **Situação :** EXPORTADA **Tipo :** 01-INICIAL **Apresentação :** 03/2026 **Data Autorização:** 20 / 02 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001 **CRC:** 0$2DE24A3F

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

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS **CNS/CPF:** 705802441946631

Paciente : GEOVANI RAPOZO RANHOLI **Prontuário :** 3492026

Data Nasc. : 30 / 12 / 1986 **Sexo :** MASCULINO **Nacionalidade :** 010 - BRASIL **Tipo:** IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : GEOVANI RAPOZO RANHOLI **Nome da Mãe :** APARECIDA DE FATIMA RAPOZO DE

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

Município : 320340 - MIMOSO DO SUL **UF :** ES **CEP :** 29400-000 **Telefone :** (28)0355-41339 **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 : 20 / 02 / 2026 **Data saída :** 20 / 02 / 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	0301060088	704307522874097	225125		2446782	1	02/2026	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA
2	0301010170	704307522874097	225125	2446782	2446782	1	02/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	704307522874097	223505		2446782	1	02/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

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

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

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

06 – Extrato bancário da conta corrente e Aplicação;

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

Data de Movimento	Numero do Documento	Histórico	CPF/CNPJ	Valor	Saldo
04/03/2026	000042100	DEB PIX CHAVE	167.281.597-54	40,00 D	1.389,47 C
05/03/2026	000000000	ADIANTAMENTO RESGATE		5.277,01 C	6.666,48 C
06/03/2026	000061106	DEB PIX CHAVE	124.424.057-50	5.277,01 D	1.389,47 C
06/03/2026	000061107	DEB PIX CHAVE	155.199.947-14	900,01 D	489,46 C
09/03/2026	000091439	PAG PREFEITURA IBC	27.082.403/0001-83	17,90 D	471,56 C
09/03/2026	000091502	DEB PIX CHAVE	26.557.952/0001-02	200,00 D	271,56 C
09/03/2026	000091503	DEB PIX CHAVE	26.557.952/0001-02	200,00 D	71,56 C
10/03/2026	000100909	CREDITO TRANSF INTERNET	15.396.287/0001-98	299.250,00 C	299.321,56 C
10/03/2026	000453205	FOL PAGTO		109.433,07 D	189.888,49 C
11/03/2026	000110910	DEB PIX CHAVE	26.227.882/0001-16	969,18 D	188.919,31 C
11/03/2026	000111709	DEB PIX CHAVE	33.532.962/0001-40	11.480,00 D	177.439,31 C
11/03/2026	000111711	ENVIO TRANSF INTERNET TEV	33.532.962/0001-40	11.480,00 D	165.959,31 C
11/03/2026	000111712	ENVIO TRANSF INTERNET TEV	31.417.802/0001-25	4.000,00 D	161.959,31 C
11/03/2026	000111713	ENVIO TRANSF INTERNET TEV	31.477.979/0001-17	6.380,55 D	155.578,76 C
11/03/2026	000111714	ENVIO TRANSF INTERNET TEV	31.477.979/0001-17	125,76 D	155.453,00 C
11/03/2026	000111714	DEB PIX CHAVE	21.165.841/0001-29	5.000,00 D	150.453,00 C
11/03/2026	000111715	DEB PIX CHAVE	44.663.499/0001-92	2.064,70 D	148.388,30 C
11/03/2026	000111716	DEB PIX CHAVE	32.327.631/0001-06	7.508,00 D	140.880,30 C
11/03/2026	000111716	DEB PIX CHAVE	19.623.873/0001-89	2.500,00 D	138.380,30 C
11/03/2026	000111717	DEB PIX CHAVE	41.628.626/0001-24	2.000,00 D	136.380,30 C
11/03/2026	000111717	DEB PIX CHAVE	33.144.832/0001-30	4.000,00 D	132.380,30 C
11/03/2026	000111718	DEB PIX CHAVE	44.246.124/0001-27	150,00 D	132.230,30 C
11/03/2026	000111719	DEB PIX CHAVE	09.508.922/0001-89	3.000,00 D	129.230,30 C
11/03/2026	000111719	DEB PIX CHAVE	09.508.922/0001-89	3.000,00 D	126.230,30 C
11/03/2026	000111721	DEB PIX CHAVE	50.143.663/0001-97	9.400,00 D	116.830,30 C
11/03/2026	000111722	DEB PIX CHAVE	50.809.491/0001-48	1.700,00 D	115.130,30 C
11/03/2026	000111738	PIX RECEBIDO	09.508.922/0001-89	3.000,00 C	118.130,30 C
11/03/2026	000111817	DEB PIX CHAVE	109.917.087-76	216,36 D	117.913,94 C
11/03/2026	000111819	DEB PIX CHAVE	211.269.817-61	216,36 D	117.697,58 C
11/03/2026	000111820	DEB PIX CHAVE	31.723.661/0001-79	41,84 D	117.655,74 C
11/03/2026	000111821	DEB PIX CHAVE	005.189.617-61	3.317,21 D	114.338,53 C
11/03/2026	000111822	DEB PIX CHAVE	084.314.127-12	2.282,30 D	112.056,23 C
11/03/2026	000111823	DEB PIX CHAVE	150.625.817-45	2.829,23 D	109.227,00 C
11/03/2026	000111823	DEB PIX CHAVE	073.275.127-64	3.558,04 D	105.668,96 C
11/03/2026	000111824	DEB PIX CHAVE	917.871.227-00	2.666,65 D	103.002,31 C
11/03/2026	000111825	DEB PIX CHAVE	108.808.097-95	2.443,76 D	100.558,55 C
11/03/2026	000111826	DEB PIX CHAVE	118.220.627-13	413,37 D	100.145,18 C
11/03/2026	000111826	DEB PIX CHAVE	134.974.637-10	206,29 D	99.938,89 C
11/03/2026	000111827	DEB PIX CHAVE	32.100.035/0001-99	1.000,00 D	98.938,89 C
11/03/2026	000111828	DEB PIX CHAVE	29.257.673/0001-03	446,10 D	98.492,79 C
11/03/2026	000111829	DEB PIX CHAVE	24.605.668/0001-20	1.008,00 D	97.484,79 C
11/03/2026	000111830	DEB PIX CHAVE	167.281.597-54	40,00 D	97.444,79 C
11/03/2026	000111831	DEB PIX CHAVE	27.397.405/0001-61	4.294,57 D	93.150,22 C
11/03/2026	000111831	DEB PIX CHAVE	29.257.673/0001-03	4.500,00 D	88.650,22 C
11/03/2026	000111832	DEB PIX CHAVE	05.925.830/0001-43	197,90 D	88.452,32 C
11/03/2026	000111833	DEB PIX CHAVE	26.557.952/0001-02	1.200,00 D	87.252,32 C
11/03/2026	000111833	DEB PIX CHAVE	27.368.893/0001-89	926,95 D	86.325,37 C
11/03/2026	000111834	DEB PIX CHAVE	26.514.328/0001-10	4.273,84 D	82.051,53 C
11/03/2026	000111834	DEB PIX CHAVE	59.479.062/0001-70	30,00 D	82.021,53 C
11/03/2026	000111835	DEB PIX CHAVE	19.085.098/0001-55	2.650,00 D	79.371,53 C
11/03/2026	000111836	DEB PIX CHAVE	30.579.577/0001-60	1.090,00 D	78.281,53 C
11/03/2026	000453205	DEB TARIFA		49,50 D	78.232,03 C
12/03/2026	000120906	CREDITO TRANSF INTERNET	15.396.287/0001-98	26.344,28 C	104.576,31 C
12/03/2026	000121625	DEB PIX CHAVE	22.486.686/0001-05	716,66 D	103.859,65 C
12/03/2026	000121628	PIX ENVIADO	76.535.764/0001-43	108,27 D	103.751,38 C
12/03/2026	000121629	PIX ENVIADO	40.432.544/0001-47	172,74 D	103.578,64 C
12/03/2026	000121631	PAG BOLETO IBC	23.452.153/0001-75	1.257,99 D	102.320,65 C
12/03/2026	000121632	PAGAMENTO AGUA IBC	28.151.363/0001-47	874,88 D	101.445,77 C
12/03/2026	000121632	PAG BOLETO IBC	28.152.650/0001-71	7.211,77 D	94.234,00 C
13/03/2026	000131057	CRED PIX CHAVE	084.314.127-12	2.282,30 C	96.516,30 C
13/03/2026	000131158	PAG BOLETO IBC	44.053.846/0001-65	119,90 D	96.396,40 C
13/03/2026	000131158	PAG BOLETO IBC	08.903.547/0001-09	2.299,60 D	94.096,80 C
13/03/2026	000131200	PAG BOLETO IBC	23.708.186/0001-33	236,60 D	93.860,20 C
13/03/2026	000131200	PAG BOLETO IBC	01.661.510/0001-72	131,25 D	93.728,95 C
13/03/2026	000131201	PAG BOLETO IBC	24.915.353/0001-80	171,00 D	93.557,95 C
13/03/2026	000131201	PAG BOLETO IBC	23.452.153/0001-75	975,00 D	92.582,95 C
13/03/2026	000131202	PAG BOLETO IBC	07.445.749/0001-91	1.463,75 D	91.119,20 C
13/03/2026	000131202	PAG BOLETO IBC	11.049.077/0001-72	1.563,07 D	89.556,13 C
13/03/2026	000131202	PAG BOLETO IBC	04.069.709/0001-02	369,17 D	89.186,96 C
13/03/2026	000131202	PAG BOLETO IBC	01.661.510/0001-72	1.251,00 D	87.935,96 C
13/03/2026	000131203	PAG BOLETO IBC	20.110.153/0001-07	573,95 D	87.362,01 C
13/03/2026	000131203	PAG BOLETO IBC	07.445.749/0001-91	598,00 D	86.764,01 C
13/03/2026	000131204	PAG BOLETO IBC	09.182.725/0001-12	1.103,00 D	85.661,01 C
13/03/2026	000131204	PAG BOLETO IBC	44.152.616/0001-53	3.457,40 D	82.203,61 C
13/03/2026	000131204	PAG BOLETO IBC	59.034.668/0001-56	400,00 D	81.803,61 C
13/03/2026	000131205	PIX ENVIADO	07.130.078/0001-70	212,00 D	81.591,61 C
13/03/2026	000131211	PAG BOLETO IBC	34.427.901/0001-86	1.000,00 D	80.591,61 C
13/03/2026	000453205	FOL PAGTO		25.444,27 D	55.147,34 C
13/03/2026	000131714	DEB PIX CHAVE	110.594.237-66	2.282,30 D	52.865,04 C
16/03/2026	000161158	CREDITO TRANSF INTERNET	33.532.962/0001-40	11.480,00 C	64.345,04 C
16/03/2026	000000000	APLICACAO FDO - CLIENTE		64.345,04 D	0,00 C
16/03/2026	000453205	DEB TARIFA		19,80 D	19,80 D
16/03/2026	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE		19,80 C	0,00 C
19/03/2026	000191011	DEB PIX CHAVE	110.434.507-26	2.718,96 D	2.718,96 D
19/03/2026	000000000	APLICACAO FDO - CLIENTE		26.495,09 D	29.214,05 D
19/03/2026	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE		29.214,05 C	0,00 C
20/03/2026	000201111	DEB PIX CHAVE	26.227.882/0001-16	27.105,55 D	27.105,55 D
20/03/2026	000201112	DEB PIX CHAVE	26.227.882/0001-16	2.054,12 D	29.159,67 D
20/03/2026	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE		29.159,67 C	0,00 C
31/03/2026	000311124	CREDITO TRANSF INTERNET	15.396.287/0001-98	200.000,00 C	200.000,00 C
31/03/2026	000311229	DEB PIX CHAVE	26.227.882/0001-16	50.000,00 D	150.000,00 C
31/03/2026	000311252	DEB PIX CHAVE	04.808.100/0001-08	4.504,80 D	145.495,20 C

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
MUQUI, ES	0592	5948	07/04/2026

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: 27/02/2026	Cota em: 31/03/2026
1,1074	3,0879	13,2276	2,73660600	2,76691100

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	03/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	2.082,26C	760,891600
Aplicações	64.345,04C	23.383,188608
Resgates	58.393,52D	21.217,830808
Rendimento Bruto no Mês	160,31C	
IRRF	8,65D	
IOF	88,77D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	8.096,67C	2.926,249400
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
16 / 03	APLICACAO	64.345,04C	23.383,188608
16 / 03	RESGATE	19,80D	7,213100
	IRRF	0,04D	
	IOF	0,00	
19 / 03	RESGATE	29.214,05D	10.616,257095
	IRRF	6,74D	
	IOF	37,48D	
20 / 03	RESGATE	29.159,67D	10.594,360612
	IRRF	1,87D	
	IOF	51,29D	

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	38,56	8,65

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	5171	02/04/2026

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: 27/02/2026	Cota em: 31/03/2026
1,2076	3,3693	14,4949	4,29683600	4,34872600

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	03/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	541.301,53C	125.976,773416
Aplicações	26.495,09C	6.118,961255
Resgates	5.277,01D	1.237,466752
Rendimento Bruto no Mês	6.598,97C	
IRRF	51,80D	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	569.066,78C	130.858,267920
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
05 / 03	RESGATE	5.277,01D	1.237,466752
	IRRF	51,80D	
	IOF	0,00	
19 / 03	APLICACAO	26.495,09C	6.118,961255

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	187,15	51,80

Informações ao Cotista

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

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

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

Fechar Imprimir

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

07- Planilha descritiva;

ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES

PLANILHA DESCRITIVA MOV CONTA CORRENTE COMPETENCIA DE MARÇO/2026

Conta: 0592 / 1292 /579206571-0

ITEM	DATA MOV.	NR. DOC. BANCÁRIO	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	Nº NF/RECIBOS	FORNECEDOR	SALDO CONTA CORRENTE
							1.389,47 C
1	04/03/2026	000042100	DEB PIX CHAVE	40,00 D	Recibo	Vinicius Marinho De Oliveira	6.666,48 C
2	05/03/2026	000000000	ADIANTAMENTO RESGATE	5.277,01 C	RESGATE SIGMA	RESGATE APLICAÇÃO SIGMA "VERBAS RESCISÓRIAS" PARA CONTA CORRENTE	1.389,47 C
3	06/03/2026	000061106	DEB PIX CHAVE	5.277,01 D	TRCT	PGT TRCT CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES	489,46 C
4	06/03/2026	000061107	DEB PIX CHAVE	900,01 D	PGT FOLHA COMPL PISO	PGT RESCISÃO COMPLEMENTAR PISO ENFERMAGEM COMP DEZEMBRO 25 Natanael Da Roza Rodrigues	471,56 C
5	09/03/2026	000091439	PAG PREFEITURA IBC	17,90 D	DAM	DAM-MUNICIPIO DE MUQUI - IMPOSTO TOMADOR	271,56 C
6	09/03/2026	000091502	DEB PIX CHAVE	200,00 D	NF 702	Mm Seguranca Eletronica LTDA	71,56 C
7	09/03/2026	000091503	DEB PIX CHAVE	200,00 D	NF 715	Mm Seguranca Eletronica LTDA	299.321,56 C
8	10/03/2026	000100909	CREDITO TRANSF INTERNET	299.250,00 C	RECIBO 1-179	RECEBIDO REPASSE DA PARCELA COMPETNCIA FEVEREIRO 2026 - 1ª PARCELA	189.888,49 C
9	10/03/2026	000453205	FOL PAGTO	109.433,07 D	RECIBO FOLHA PGT COMP 02/2026	PGT FOLHA LIQUIDA COMPETENCIA 02/26	188.919,31 C
10	11/03/2026	000110910	DEB PIX CHAVE	969,18 D	LOCAÇÃO VEICULO	TRANFERENCIA PARA PGT LOCAÇÃO DE VEICULO SEDE INGES, DESPESA SEM COMPROVANTE FISCAL	177.439,31 C
11	11/03/2026	000111709	DEB PIX CHAVE	11.480,00 D	NF 3	A F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO - COMP FEVEREIRO /26	165.959,31 C
12	11/03/2026	000111711	ENVIO TRANSF INTERNET TEV	11.480,00 D	NF 3	A F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO- PG EM DUPLICIDADE QUE FOI FEITO EXTORO EM 16/03/2026 POR TEV	161.959,31 C
13	11/03/2026	000111712	ENVIO TRANSF INTERNET TEV	4.000,00 D	NF 51	CARLOS JUNIOR PETERLE D CRODE- COMP FEVEREIRO /26	155.578,76 C
14	11/03/2026	000111713	ENVIO TRANSF INTERNET TEV	6.380,55 D	NF 873	LABORTEST LABORATORIO E TESTES CLINICOS - PREST SERV COMP FEV/ 26	155.453,00 C
15	11/03/2026	000111714	ENVIO TRANSF INTERNET TEV	125,76 D	NF 874	LABORTEST LABORATORIO E TESTES CLINICOS - PREST SERV COMP FEV 26 - EXAMES MED TRABALHO	150.453,00 C
16	11/03/2026	000111714	DEB PIX CHAVE	5.000,00 D	NF 22	LOMBA E SANT'ANNA ADVOGADOS- REF. FEVEREIRO/ 26	148.388,30 C
17	11/03/2026	000111715	DEB PIX CHAVE	2.064,70 D	NF 93	GLOBAL TELEMEDICINA LTDA- REF. FEVEREIRO/ 26	140.880,30 C
18	11/03/2026	000111716	DEB PIX CHAVE	7.508,00 D	NF 374	MEDICINA & SAUDE INTEGRADA LTDA- REF. FEVEREIRO/ 26 - DIREÇÃO CLINICA	138.380,30 C
19	11/03/2026	000111716	DEB PIX CHAVE	2.500,00 D	NF 466	ROSSI CONTABILIDADE- REF FEVEREIRO/ 26 - NONORÁRIOS CONTÁBEIS	136.380,30 C
20	11/03/2026	000111717	DEB PIX CHAVE	2.000,00 D	NF 13	CUIDAR ASSESSORIA EM SAUDE LTDA- REF. FEVEREIRO/ 26	132.380,30 C
21	11/03/2026	000111717	DEB PIX CHAVE	4.000,00 D	NF 422	SPARTAN NEGOCIOS E TECNOLOGIA EIRELI -REF FEVEREIRO/ 26 - TI	132.230,30 C
22	11/03/2026	000111718	DEB PIX CHAVE	150,00 D	NF 131	MICAEL THAUS DE ALMEIDA MACHA- REF. FEVEREIRO-26 - SERVIÇOS GRAFICOS	129.230,30 C
23	11/03/2026	000111719	DEB PIX CHAVE	3.000,00 D	NF 6	RMA ASSES E CONSULTORIA LTDA- REF. FEVERERIO/ 26	126.230,30 C
24	11/03/2026	000111719	DEB PIX CHAVE	3.000,00 D	NF 6	RMA ASSES E CONSULTORIA LTDA- PG EM DUPLICIDADE QUE FOI EXTORNADO EM 11/03/26 POR PIX	116.830,30 C
25	11/03/2026	000111721	DEB PIX CHAVE	9.400,00 D	NF 11	CFV SERVICOS DE RADIODIAGNOSTICO LTDA REF FEVEREIRO/26 - SOBREAVISO RX	115.130,30 C
26	11/03/2026	000111722	DEB PIX CHAVE	1.700,00 D	NF 34	BEM CUIDAR SERVIÇOS DE ENFERMAGEM LTDA REF FEVEREIRO/ 26	118.130,30 C
27	11/03/2026	000111738	PIX RECEBIDO	3.000,00 C	DEVOLUÇÃO	DEVOLUÇÃO- RMA ASSES E CONSULTORIA LTDA- REF NF 6 PG EM DUPLICIDADE	117.913,94 C
28	11/03/2026	000111817	DEB PIX CHAVE	216,36 D	RECIBO	PENSÃO ALIMENTÍCIA BRUNIELLY DOMINGOS MARTINS FELIX COMP 02/26	117.697,58 C
29	11/03/2026	000111819	DEB PIX CHAVE	216,36 D	RECIBO	PENSÃO ALIMENTÍCIA MARIA ELISA DOMINGOS MARTINS COMP 02/26	117.655,74 C
30	11/03/2026	000111820	DEB PIX CHAVE	41,84 D	Dedução Salarial	CONTRIBUIÇÃO SINDICAL ELAINE LUZIE COMP 02/2026	114.338,53 C
31	11/03/2026	000111821	DEB PIX CHAVE	3.317,21 D	FÉRIAS	FÉRIAS- JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA (01/03/2026 A 30/03/2026)	112.056,23 C
32	11/03/2026	000111822	DEB PIX CHAVE	2.282,30 D	PG PX INDEVIDO	PG INCORRETO PELA SEMELHAÇA NOMINAL- SAMYRA GHIOTTO LIMA BINO REF FÉRIAS DE SAMILA SANTOS S. VARGAS NERY, FEITO EXTORNO EM 13/03/26	109.227,00 C
33	1[illegible]/26	000111823	DEB PIX CHAVE	2.829,23 D	FÉRIAS	FÉRIAS- THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS (06/03/2026 A 04/04/2026)	105.668,96 C
34	1[illegible]/26	000111823	DEB PIX CHAVE	3.558,04 D	FÉRIAS	FÉRIAS- MIRTHES PELARI NALIM (07/03/2026 A 05/04/2026)	103.002,31 C
35	11/03/2026	000111824	DEB PIX CHAVE	2.666,65 D	FÉRIAS	FÉRIAS- MARIA ODETE DE SOUZA GOMES (08/03/2026 A 06/04/2026)	100.558,55 C
36	11/03/2026	000111825	DEB PIX CHAVE	2.443,76 D	FÉRIAS	FERIAS- ROBERTA BATISTA BRUM (16/03/2026 A 30/03/2026)	100.145,18 C
37	11/03/2026	000111826	DEB PIX CHAVE	413,37 D	RECIBO RPA	RPA- JAQUELINE CALEGARIO TUNHOLI MIRRE COMP FEV/26	99.938,89 C
38	11/03/2026	000111826	DEB PIX CHAVE	206,29 D	RECIBO RPA	RPA- MARIA APARECIDA ALBINO LIMA COMP FEV/26	98.938,89 C
39	11/03/2026	000111827	DEB PIX CHAVE	1.000,00 D	NF 118	MAXIMA HOSPITALAR LTDA- REF. FEVEREIRO/ 26 - manut equip hospitalares	98.492,79 C
40	11/03/2026	000111828	DEB PIX CHAVE	446,10 D	NF 11091	FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZAÇÃO PROF - comp fev/26 -	97.484,79 C
41	11/03/2026	000111829	DEB PIX CHAVE	1.008,00 D	NF 777652	JONATHAN BATISTA DA SILVA 10413347702 PADARIA REF. FEVEREIRO 26	97.444,79 C
42	11/03/2026	000111830	DEB PIX CHAVE	40,00 D	RECIBO	ÓTICA DA TATIANA- PROD MANUTENÇÃO EQUIPAMENTO RAIO-X	93.150,22 C
43	11/03/2026	000111831	DEB PIX CHAVE	4.294,57 D	NF 3929	COSTA NANTET E GOMES LTDA - SUPEMERCADO REF FEVEREIRO- 26	88.650,22 C
44	11/03/2026	000111831	DEB PIX CHAVE	4.500,00 D	NF 11181/11182/11183	FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZAÇÃO PROF - prod lavanderia, higienização, mat consumo	88.452,32 C
45	11/03/2026	000111832	DEB PIX CHAVE	197,90 D	NF 1329	BRUNO BERNARDES NERY ME	87.252,32 C
46	11/03/2026	000111833	DEB PIX CHAVE	1.200,00 D	NF 1116	Mm Seguranca Eletronica LTDA - manutenção por cameras video monitoramento	86.325,37 C
47	11/03/2026	000111833	DEB PIX CHAVE	926,95 D	NF 6549	BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA EPP	82.051,53 C
48	11/03/2026	000111834	DEB PIX CHAVE	4.273,84 D	NF 4945	MERCADO FAMILIAR LTDA ME - generos de alimentação	82.021,53 C
49	11/03/2026	000111834	DEB PIX CHAVE	30,00 D	NF 44	GRAFICA ART VIDA LTDA	79.371,53 C
50	11/03/2026	000111835	DEB PIX CHAVE	2.650,00 D	NF 191	BRUNO DE CARVALHO DALFIOR 09972351793	78.281,53 C
51	11/03/2026	000111836	DEB PIX CHAVE	1.090,00 D	NF 2754	CAZELE SPORT LTDA - MATERIAL PERMANENTE E MAT CONSUMO	78.232,03 C
52	11/03/2026	000453205	DEB TARIFA	49,50 D	TARIFA BANCARIA	TARIFA	104.576,31 C
53	12/03/2026	000120906	CREDITO TRANSF INTERNET	26.344,28 C	RECIBO 1-200	RECEBIDO REPASSE DA PARCELA COMPL PISO ENFERMAGEM JAN/25	103.859,65 C
54	12/03/2026	000121625	DEB PIX CHAVE	716,66 D		ENGEPLAR CLIMATIZACAO LTDA	103.751,38 C
55	12/03/2026	000121628	PIX ENVIADO	108,27 D	FATURA	OI FIXO - RJ COMP 02/2026	103.578,64 C
56	12/03/2026	000121629	PIX ENVIADO	172,74 D	FATURA	FATURA CEL CLARO EMPRESAS COMP 02/2026	102.320,65 C
57	12/03/2026	000121631	PAG BOLETO IBC	1.257,99 D	NF 1279	LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI	101.445,77 C
58	12/03/2026	000121632	PAGAMENTO AGUA IBC	874,88 D	FATURA CESAN	FATURA CESAN REF 02/26	94.234,00 C
59	12/03/2026	000121632	PAG BOLETO IBC	7.211,77 D	FATURA EDP	FATURA EDP REF. JAN/26	96.516,30 C
60	13/03/2026	000131057	CRED PIX CHAVE	2.282,30 C	PG INDEVIDO	EXTORNO SAMYRA GHIOTTO LIMA BINO- PAG INDEVIDO REF SEMELHANÇA NOMINAL COLABORADORA: SAMILA SANTOS S. VARGAS NE	96.396,40 C
61	13/03/2026	000131158	PAG BOLETO IBC	119,90 D	FATURA INTERNET	INTERNET- ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI	94.096,80 C
62	13/03/2026	000131158	PAG BOLETO IBC	2.299,60 D	NF 783914	FV DISTRBUIDORA DE CARNES E PESCADOS LTDA	93.860,20 C
63	13/03/2026	000131200	PAG BOLETO IBC	236,60 D	NF 13486	VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA	93.728,95 C
64	13/03/2026	000131200	PAG BOLETO IBC	131,25 D	NF 3919	UNIAO GASES LTDA - LOCAÇÃO COMP FEV/ 26	93.557,95 C
65	13/03/2026	000131201	PAG BOLETO IBC	171,00 D	NF 2501	A. L. DE F. RODRIGUES TECNOLOGIA - PONTO BIOMETRICO	92.582,95 C
66	13/03/2026	000131201	PAG BOLETO IBC	975,00 D	NF 1278	LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI - MEDICINA TRABALHO COMP FEV/26	91.119,20 C
67	13/03/2026	000131202	PAG BOLETO IBC	1.463,75 D	FATURA COMPBRAS	COMPBRAS INFORMATICA LTDA - LOCAÇÃO IMPRESSORAS REF FEV/ 26	89.656,13 C
68	[illegible]/03/[illegible]	000131202	PAG BOLETO IBC	1.563,07 D	NF 8122	NATIVITTA PLANEJAMENTOS PROJETOS E GEREN - COLETA RESIDUO HOSP COMP FEV/26	89.186,96 C
69	[illegible]	00131202	PAG BOLETO IBC	369,17 D	NF 633694	BIONEXO S.A. - SISTEMA COMPAS COMP FEV/26	87.935,96 C
70	13/03/20[illegible]	000131202	PAG BOLETO IBC	1.251,00 D	NF 18010	UNIAO GASES LTDA - RECARGA GASESCOMP FEV26	87.362,01 C
71	13/03/2026	000131203	PAG BOLETO IBC	573,95 D	NF 11945	MILLER COMERCIO LTDA - MAT EXPEDIENTE PULSEIRAS	86.764,01 C
72	13/03/2026	000131203	PAG BOLETO IBC	598,00 D	NF 31134	COMPBRAS INFORMATICA LTDA ME - MAT EXPEDIENTE	85.661,01 C
73	13/03/2026	000131204	PAG BOLETO IBC	1.103,00 D	NF 325855	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	82.203,61 C
74	13/03/2026	000131204	PAG BOLETO IBC	3.457,40 D	NF 24069	UP DISTRIBUIDORA LTDA	81.803,61 C
75	13/03/2026	000131204	PAG BOLETO IBC	400,00 D	NF 7388529	PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A- CARTÃO REFEIÇÃO CONDUTORES	81.591,61 C
76	13/03/2026	000131205	PIX ENVIADO	212,00 D	NF 44824	DISFERRO COMERCIO DE FERRAGENS LTDA	80.591,61 C
77	13/03/2026	000131211	PAG BOLETO IBC	1.000,00 D	NF 2047	COMERCIO J L GAS AGUA LTDA - GAS COZINHA COMP FEV/26	55.147,34 C
78	13/03/2026	000453205	FOL PAGTO	25.444,27 D	PGT FOLHA LIQUIDA	PGT FOLHA LIQUIDA PISO ENFERMAGEM COMPETENCIA 02/2026	52.865,04 C
79	13/03/2026	000131714	DEB PIX CHAVE	2.282,30 D	FÉRIAS	FÉRIAS- Samila Santos Silva Vargas Nery (02/03/2026 a 17/03/2026)	64.345,04 C
80	16/03/2026	000161158	CREDITO TRANSF INTERNET	11.480,00 C	DEVOLUÇÃO	EXTORNO DO VALOR VALOR PAGO EM DUPLICIDADE NF 3- A F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO	0,00 C
81	16/03/2026	000000000	APLICACAO FDO - CLIENTE	64.345,04 D	APLICAÇÃO GIRO	RESGATE CONTA CORRENTE PARA APLICAÇÃO GIRO	19,80 D
82	16/03/2026	000453205	DEB TARIFA	19,80 D	TARIFA BANCARIA	TARIFA	0,00 C
83	16/03/2026	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	19,80 C	RESGATE GIRO	RESGATE CONTA APLICAÇÃO GIRO	2.718,96 D
84	19/03/2026	000191011	DEB PIX CHAVE	2.718,96 D	FÉRIAS	FÉRIAS- GEANNE OLIVEIRA DA SILVA (07/03/2026 A 05/04/2026)	29.214,05 D
85	19/03/2026	000000000	APLICACAO FDO - CLIENTE	26.495,09 D	APLICAÇÃO SIGMA	RESGATE CONTA CORRENTE PARA APLICAÇÃO SIGMA COMPETENCIA NOVEMBRO 26	0,00 C
86	19/03/2026	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	29.214,05 C	RESGATE GIRO	RESGATE APLICAÇÃO GIRO PARA CONTA CORRENTE	27.105,55 D
87	20/03/2026	000201111	DEB PIX CHAVE	27.105,55 D	trasferencia sede INGES	tranferencia para conta INGES sede para pagamento encargo da folha do mês de fevereiro 2026	29.159,67 D
88	20/03/2026	000201112	DEB PIX CHAVE	2.054,12 D	trasferencia sede INGES	tranferencia para conta INGES sede para pagamento encargo da folha do mês de fevereiro 2026	0,00 C
89	20/03/2026	000000000	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	29.159,67 C	RESGATE GIRO	RESGATE APLICAÇÃO GIRO PARA CONTA CORRENTE	200.000,00 C
90	31/03/2026	000311124	CREDITO TRANSF INTERNET	200.000,00 C	RECIBO 1-179	RECEBIDO REPASSE DA PARCELA COMPETNCIA FEVEREIRO 2026 - 2ª PARCELA	150.000,00 C
91	31/03/2026	000311229	DEB PIX CHAVE	50.000,00 D	CDI	RETIRADA CDI COMP MARÇO/26	145.495,20 C
92	31/03/2026	000311252	DEB PIX CHAVE	4.504,80 D	NF 1547	MIMOMED CLINICA LTDA - CIRURGIÃO COMP FEV/ 25	139.495,20 C
93	31/03/2026	000311252	DEB PIX CHAVE	6.000,00 D	NF 266	CLINICA SÃO JOÃO S/S LTDA - SOBREAVISO PEDIATRIA COMP FEV/ 26	134.745,20 C
94	31/03/2026	000311253	DEB PIX CHAVE	4.750,00 D	NF8	ALG MEDICINA E SAUDE LTDA- PLANTÃO MEDICO REF FEV/26	121.195,20 C
95	31/03/2026	000311254	DEB PIX CHAVE	13.550,00 D	NF 10	SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA- PLANTÃO MEDICO REF FEV/ 26	

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

96	31/03/2026	000311254	DEB PIX CHAVE	8.900,00 D	NF 36	LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/ 26	112.295,20 C
97	31/03/2026	000311255	DEB PIX CHAVE	6.250,00 D	NF 6	ALG MEDICINA E SAUDE LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/26	106.045,20 C
98	31/03/2026	000311256	DEB PIX CHAVE	5.000,00 D	NF 61	DANIEL MASSINI SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/ 26	101.045,20 C
99	31/03/2026	000311256	DEB PIX CHAVE	6.700,00 D	NF 58	A C A SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/ 26	94.345,20 C
100	31/03/2026	000311257	DEB PIX CHAVE	5.600,00 D	NF 9	BRASIL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/26	88.745,20 C
101	31/03/2026	000311257	DEB PIX CHAVE	4.692,50 D	NF 208	F G CLINICA MÉDICA LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/ 26	84.052,70 C
102	31/03/2026	000311258	DEB PIX CHAVE	5.000,00 D	NF 55	C. J. MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV /26	79.052,70 C
103	31/03/2026	000311259	DEB PIX CHAVE	5.000,00 D	NF 6	J A B VENTURA SERVICOS MEDICOS- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/ 26	74.052,70 C
104	31/03/2026	000311259	DEB PIX CHAVE	2.800,00 D	NF 12	COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/ 26	71.252,70 C
105	31/03/2026	000311300	DEB PIX CHAVE	1.250,00 D	NF 7	AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/26	70.002,70 C
106	31/03/2026	000311300	DEB PIX CHAVE	1.400,00 D	NF 6	CARNEIRO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/26	68.602,70 C
107	31/03/2026	000311302	ENVIO TRANSF INTERNET TEV	2.500,00 D	NF 10	W R T NETTO- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/ 26	66.102,70 C
108	31/03/2026	000311303	DEB PIX CHAVE	4.692,50 D	NF 6	OPALA SERVICOS MEDICOS- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/26	61.410,20 C
109	31/03/2026	000311303	DEB PIX CHAVE	5.000,00 D	NF 54	C. J. MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV /26	56.410,20 C
110	31/03/2026	000311304	DEB PIX CHAVE	3.519,38 D	NF 11	SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/ 26	52.890,82 C
111	31/03/2026	000311304	DEB PIX CHAVE	6.250,00 D	NF 6	AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/26	46.640,82 C
112	31/03/2026	000311305	DEB PIX CHAVE	3.750,00 D	NF 3	LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV /26	42.890,82 C
113	31/03/2026	000311306	DEB PIX CHAVE	1.250,00 D	NF 37	LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/ 26	41.640,82 C
114	31/03/2026	000311306	DEB PIX CHAVE	2.500,00 D	NF 7	ALG MEDICINA E SAUDE LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/26	39.140,82 C
115	31/03/2026	000311307	DEB PIX CHAVE	1.250,00 D	NF 7	CARNEIRO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/26	37.890,82 C
116	31/03/2026	000311307	ENVIO TRANSF INTERNET TEV	1.250,00 D	NF 11	W R T NETTO- PLANTÃO MÉDICO REF FEV/ 26	36.640,82 C
117	31/03/2026	000311309	DEB PIX CHAVE	100,00 D	RECIBO	REEMBOLSO-ADRIANA FAVERO JORGE- gasto com deslocamentos testemunhas processo trabalhista	36.540,82 C
118	31/03/2026	000311310	DEB PIX CHAVE	2.079,97 D	FÉRIAS	FÉRIAS- ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO (31/03/2026 A 14/04/2026)	34.460,85 C
119	31/03/2026	000311310	DEB PIX CHAVE	2.100,00 D	NF 103	MARCELO BONIZI - MANUTENÇÃO ICR	32.360,85 C
120	31/03/2026	000311311	DEB PIX CHAVE	2.580,00 D	NF 300310001	MARCIA REGINA FRANCA CAVERSAN - ROUPARIA	29.780,85 C
121	31/03/2026	000311316	DEB PIX CHAVE	344,00 D	NF 52	M MOREIRA BESSA JUNIOR - PLACAS IDENTIFICAÇÃO	29.436,85 C
					SALDO CONTA CORRENTE 31/03/2026		**29436,85**

122	30/06/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA JUNHO/2025		R$ 35.677,65
123	31/07/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA JULHO/2025		R$ 34.943,40
124	31/08/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA AGOSTO/2025		R$ 38.855,21
125	30/09/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA SETEMBRO/2025		R$ 35.358,80
128	31/12/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA DEZEMBRO/2025		R$ 33.790,83
129	31/01/2026	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA JANEIRO/2026		R$ 35.480,60
130	28/02/2026	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA FEVEIRO/2026	FEITO EM 01/04/2026	R$ 31.679,16
131	[illegible]026	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA FEVEIRO/2026		R$ 23.254,67
			TOTAL	**R$ 269.040,32**

Adriana Favero Jorg
Gestora INGE

MUNICÍPIO DE MUQUI INGESS gestão

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES COMPETENCIA MARÇO 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	01/03/2026		SALDO ANT		**SALDO ANT**	**R$ 2.082,26**
2	16/03/2026		APLICAÇÃO	R$ 64.345,04	RESGATE CONTA CORRENTE E APLICAÇÃO CAIXA GIRO	
3	19/03/2026		RESGATE	R$ 19,80	RESGATE APLICAÇÃO GIRO PARA CONTA CORRENTE	
4	19/03/2026		RESGATE	R$ 29.214,05	RESGATE APLICAÇÃO GIRO PARA CONTA CORRENTE	
5	20/03/2026		RESGATE	R$ 29.159,67	RESGATE APLICAÇÃO GIRO PARA CONTA CORRENTE	
6	01 A 31		RENDIMENTO	R$ 160,31	RENDIMENTO	
7	01 A 31		IRRF	R$ 8,65	TARIFA	
8	01 A 31		IOF	R$ 88,77	TARIFA	
SALDO EM 31/03/2026						**R$ 8.096,67**

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES COMPETENCIA MARÇO/26

PLANILHA DESCRITIVA MOV CONTA APLICAÇÃO - CONTA APLICAÇÃO PROVISIONAMENTO VERBAS RESCISORIAS

Conta: 0592 / 003 . 000579206571-0 APLICAÇÃO SIGMA

MUNICÍPIO DE MUQUI

HOSPITAL MATERNIDADE DI

ITEM	DATA MOV.	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	DESCRIÇÃO	SALDO CONTA APLICAÇÃO
1	01/03/2026	**SALDO ANT**		**SALDO ANT**	**R$ 541.301,53**
2	05/03/2026	**RESGATE**	**R$ 5.277,01**	RESGATE DA APLICAÇÃO SIGMA "CONTA PROVISONAMENTO VERBAS RESCISÓRIAS" PARA CONTA CORRENTE PARA PGT TRCT CRISTHIANE THOMÉ	
3	27/02/2026	**APLICAÇÃO**	**R$ 26.495,09**	REALIZADO RESGATE DA CONTA CORRENT PARA APLICAÇÃO SIGMA "CONTA PROVISONAMENTO VERBAS RESCISÓRIAS" PROVISIONAMENTO COMPETENCIA NOVEMBRO/25	
4	01 A 31	IOF	R$ 51,80		
5	01 A 31	RENDIMENTOS	R$ 6.598,97		
6	01 A 28	IRRF	R$ -		
SALDO CONTA APLICAÇÃO EM 31/03/26					**R$ 569.066,78**

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

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 MARÇO 26 - FOLHA FEVEREIRO 2026

INGES

PROVISAO DE RESERVA TÉCNICA

Nº	FUNCIONÁRIO	PROVENTOS	PIS FOLHA S/PROVENTOS	FGTS MENSAL S/PROVENTOS	FÉRIAS 1/12	1/3 FERIAS 1/12	AVISO PRÉVIO	13º SALÁRIO 1/12	FGTS S/FÉRIAS E 13º SALÁRIO	40% FGTS	RESERVA P/VERBAS RESCISÓRIAS
1035	ÁDELIA LUPARELI GOMES MELLO	3.294,31	32,94	263,31	274,53	91,51	274,53	274,53	78,70	166,52	1.160,31
1104	ALCINEY LOUVEM DE SOUZA	2.977,98	29,78	256,11	248,17	82,72	248,17	248,17	71,14	150,53	1.048,89
1018	ALINE COELHO DS SANTOS	2.695,57	26,96	231,82	224,63	74,88	224,63	224,63	64,39	136,26	949,42
1113	ANA CAROLINE CASSIMIRO	4.070,44	40,70	350,06	339,20	113,07	339,20	339,20	97,24	205,76	1.433,67
1112	ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	2.211,93	22,12	190,23	184,33	61,44	184,33	184,33	52,84	111,81	779,08
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.164,58	21,65	186,15	180,38	60,13	180,38	180,38	51,71	109,42	762,40
1041	ANGELICA DA CUNHA	2.498,82	24,99	214,90	208,24	69,41	208,24	208,24	59,69	126,31	880,12
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	2.655,15	26,55	228,34	221,26	73,75	221,26	221,26	63,43	134,21	935,19
1004	BEATRIZ DA SILVA OLIVEIRA	460,57	4,61	39,61	38,38	12,79	38,38	38,38	11,00	23,28	162,22
1021	CELUCIA SANTOS OLIVEIRA	1775,54	17,76	152,70	147,96	49,32	147,96	147,96	42,42	89,75	625,37
1108	DANIELLY CATTEM DA COSTA JERÔNIMO	2.669,06	26,69	229,54	222,42	74,14	222,42	222,42	63,76	134,92	940,06
1100	DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA GOMES	3.225,79	32,26	277,42	268,82	89,61	268,82	268,82	77,06	163,06	1.136,17
1071	DIEGO ALVES BINO	3.027,75	30,28	260,39	252,31	84,10	252,31	252,31	72,33	153,05	1.066,42
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA	2.900,97	29,01	249,48	241,75	80,58	241,75	241,75	69,30	146,64	1.021,77
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	1.718,26	17,18	147,77	143,19	47,73	143,19	143,19	41,05	86,86	605,20
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	2.471,50	24,72	212,55	205,96	68,65	205,96	205,96	59,04	124,93	870,50
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	2.163,24	21,63	186,04	180,27	60,09	180,27	180,27	51,68	109,35	761,93
1098	GIOVANI LUIS DE FREITAS	1.773,75	17,74	152,54	147,81	49,27	147,81	147,81	42,37	89,66	624,74
1098	IRANILDA APARECIDA DA SILVA	1.945,20	19,45	167,29	162,10	54,03	162,10	162,10	46,47	98,33	685,13
1092	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	2.992,25	29,92	257,33	249,35	83,12	249,35	249,35	71,48	151,25	1.053,92
1095	JOSE CARLOS ALVES	2.807,21	28,07	241,42	233,93	77,98	233,93	233,93	67,06	141,90	988,74
1082	KATIANE MENDES GARCIA	2.041,51	20,42	175,57	170,13	56,71	170,13	170,13	48,77	103,20	719,05
1054	LAILA GEOVANA RAMOS DIAS	266,28	2,66	22,90	22,19	7,40	22,19	22,19	6,36	13,46	93,79
1085	LUCELI CORREMTE	2.242,46	22,42	192,85	186,87	62,29	186,87	186,87	53,57	113,35	789,83
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	3.162,96	31,63	272,01	263,58	87,86	263,58	263,58	75,56	159,88	1.114,04
1085	LUCIENE GAIZ MENDONÇA	443,20	4,43	38,12	36,93	12,31	36,93	36,93	10,59	22,40	156,10
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	2.662,83	26,63	229,00	221,90	73,97	221,90	221,90	63,61	134,60	937,89
1084	MARCIANE MACHADO MENDONÇ DO ROSARIO	2.529,56	25,30	217,54	210,80	70,27	210,80	210,80	60,43	127,87	890,95
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	2.465,30	24,65	212,02	205,44	68,48	205,44	205,44	58,89	124,62	868,32
1105	MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SANTOS	2.093,79	20,94	180,07	174,48	58,16	174,48	174,48	50,02	105,84	737,47
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	2.118,55	21,19	182,20	176,55	58,85	176,55	176,55	50,61	107,09	746,19
1017	MARLENE DE SOUZA	2.110,54	21,11	181,51	175,88	58,63	175,88	175,88	50,42	106,69	743,37
1062	MATHEUS RECONCILIANO	2.662,83	26,63	229,00	221,90	73,97	221,90	221,90	63,61	134,60	937,89
1102	MATHEUS MATIAS DO CARMO	2.859,59	28,60	245,92	238,30	79,43	238,30	238,30	68,31	144,55	1.007,19
1106	MICAELLY PRATA FERREIRA	2.305,57	23,06	198,28	192,13	64,04	192,13	192,13	55,08	116,54	812,06
1009	MIRTHES PELARI NALIN	3.334,66	33,35	286,78	277,89	92,63	277,89	277,89	79,66	168,56	1.174,52
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES	2.305,57	23,06	198,28	192,13	64,04	192,13	192,13	55,08	116,54	812,06
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS	3.334,66	33,35	286,78	277,89	92,63	277,89	277,89	79,66	168,56	1.174,52
1005	POLIANA RAYMUNDO F PALMEIRAS	3.320,93	33,21	285,60	276,74	92,25	276,74	276,74	79,33	167,87	1.169,66
1111	POLYANA VARGAS DA SILVA	330,08	3,30	28,39	27,51	9,17	27,51	27,51	7,89	16,69	116,26
1091	PRISCILA MAGANHA T DA COSTA	3.169,57	31,70	272,58	264,13	88,04	264,13	264,13	75,72	160,22	1.116,37
1110	RENATA COELHO MOREIRA	3.019,34	30,19	259,66	251,61	83,87	251,61	251,61	72,13	152,62	1.063,46
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	583,95	5,84	50,22	48,66	16,22	48,66	48,66	13,95	29,52	205,68
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	4.783,20	47,83	411,36	398,60	132,87	398,60	398,60	114,27	241,79	1.684,72
1013	RONILCE SILVA	2.824,02	28,24	242,87	235,34	78,45	235,34	235,34	67,46	142,75	994,66
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	2.105,86	21,06	181,10	175,49	58,50	175,49	175,49	50,31	106,45	741,72
1101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS	2.109,11	21,09	181,38	175,76	58,59	175,76	175,76	50,38	106,61	742,86
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA	2.244,95	22,45	193,07	187,08	62,36	187,08	187,08	53,63	113,48	790,71
1086	THIAGO FERREIRA PEREIRA	2.899,46	28,99	249,35	241,62	80,54	241,62	241,62	69,26	146,56	1.021,23
	TOTAIS	**122.295,41**	**1.222,85**	**10.516,55**	**10.190,45**	**3.396,82**	**10.190,45**	**10.190,45**	**2.921,26**	**6.181,39**	**43.070,82**

FÉRIAS COMPETENCIA MARÇO 2026 - PAGAS COM COM RECURSOS DO CUSTEIO MENSAL -VALOR LIQUIDO		
1092	Jorge Athaide de Oliveira	R$ 3.317,21
1097	Samila Santos Silva Vargas Nery	R$ 2.282,30
1101	Thais Barreiros Fragoso Martins	R$ 2.829,23
1009	Mirthes Pelari Nalim	R$ 3.558,04
1024	Maria Odete de Souza Gomes	R$ 2.666,65
1052	Roberta Batista Brum	2.443,76
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	R$ 2.718,96
	TOTAL	**R$ 19.816,15**

RESCISÃO PAGA COM RECURSO DO CUSTEIO MENSAL -VALOR LIQUIDO		

PROVISÃO TÉCNICA LÍQUIDA A TRANSFERIR PARA CONTA PROVISIONAMENTO REF MARÇO 2026	23.254,67

OBS: O VALOR DE R$ 23.254,67 NÃO FOI TRANSFERIDO POR FALTA DE RECURSOS

Juliana Favero Jorge
Gestora INGES

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

08- Comprovantes fiscais e de pagamentos.

MUNICÍPIO DE
MUQUI

INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

RECIBO DE PAGAMENTO

Eu, **ÒTICA DA TATIANA** , Inscrito sob o CPF 167.281.597-54, recebi do Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde (INGES), a importância de R$ 40,00 (quarenta reais) através de transferência via pix 167.281.597-54, referente a compra de dois pano microfibra para manutenção aparelho raio- x .

Muqui- ES, 04 de março 2026

Ótica daTatiana

PAGO
INGES

Nº

Vencimento: _____ de _____ de _____

R$ 40,00

No dia 04 de 03 de 2026

_____ 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: Otica da Tatiara Data da Emissão: 04/08/26

Nome do Emitente: _____

CPF/CNPJ: _____ Endereço: _____

_____
Assinatura do Emitente

Cód. 15.135 tilibra

AVALISTA(S)

Nome: _____ Tel.: _____

CPF/CNPJ: _____

Nome: _____ Tel.: _____

CPF/CNPJ: _____

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603050000335ffee0d96

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 04/03/2026 às 21:00:24

Valor Original: R$ 40,00 **Valor Atualizado:** R$ 40,00 **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: Vinicius Marinho De Oliveira

CPF: XXX.281.597-XX

Instituição: PICPAY

Chave Pix: 16728159754

Código da operação: 61051390865

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
134.01954.29-5	CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARÃES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua PROJETADA PONTE DE ITABOPOANA, 1				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)	
MIMOSO DO SUL	ES	29.400-000	7574 - 00027 / ES	
18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe		
124.424.057-50	11/09/1986	CREUZA MARIA RODRIGUES MOTHE		

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato		22 Causa do Afastamento	
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado		Rescisão contratual a pedido do empregado	
23 Remuneração Mês Anterior Afast.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento
R$ 2.899,61	18/07/2019	29/01/2026	28/02/2026
27 Cód. Afastamento	28 Pensão Alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão Alimentícia (%) (Saque FGTS)	30 Categoria Trabalhador
SJ1	0,00	0,00	01 - Empregado
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral		
000000000000	30.778.641/0001-32 SINDICATO DOS ENFERMEIROS NO ESTADO DO ESPIRITO SA		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 - Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas acrescidas do DSR)	R$ 2.338,63	51 - Comissão	R$ 0,00	52 - Gratificação	R$ 0,00
53 - Adicional de Insalubridade	R$ 324,20	54 - Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 - Adicional Noturno 70:00 horas 20%	R$ 218,27
56 - Horas-Extras 01:25 horas 100%	R$ 50,42	57 - Gorjetas	R$ 0,00	58 - Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 - Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 44,78	60 - Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 - Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 - Salário-Família	R$ 0,00	63 - 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 447,96	64 - Décimo-Terceiro Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 - Férias Proporcionais 7/12 avos	R$ 1.599,06	66 - Férias Vencidas	R$ 0,00	68 - Terço Constitucional de Férias	R$ 533,02
69 - Aviso-Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 - 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 - Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
				TOTAL RESCISÓRIO BRUTO	R$ 5.556,34

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
134.01954.29-5	CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARÃES

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 - Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 - Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 - Adiantamento de 13º Salário	R$ 0,00
103 - Aviso-Prévio Indenizado	R$ 0,00	104 - Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 - Empréstimo em Consignação	R$ 0,00
112.1 - Previdência Social (8,26)	R$ 245,74	112.2 - Previdência Social - 13º Salário (7,50)	R$ 33,59	114.1 - IRRF	R$ 0,00
114.2 - IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00				
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 279,33
				VALOR RESCISÓRIO LÍQUIDO	R$ 5.277,01

FORMALIZAÇÃO DA RESCISÃO

150 Local e data do recebimento	151 Carimbo e assinatura do empregador ou preposto
152 Assinatura do trabalhador	153 Assinatura do responsável legal do trabalhador
154 HOMOLOGAÇÃO Foi prestada, gratuitamente, assistência ao trabalhador, nos termos do art. 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, sendo comprovado, neste ato, o efetivo pagamento das verbas rescisórias acima especificadas. Local e data Carimbo e assinatura do assistente	155 Digital do trabalhador 156 Digital do responsável legal
157 Identificação do órgão homologador	158 Recepção pelo Banco (data e carimbo)

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603061405 68b0ff91c94

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 06/03/2026 às 11:06:15

Valor Original: R$ 5.277,01 **Valor Atualizado:** R$ 5.277,01 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Rescisao contratual

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARAES

CPF: XXX.424.057-XX

Instituição: SICOOB SUL

Chave Pix: +5522998639170

Código da operação: 61133153782

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
207.47430.72-6	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13 Bairro
Avenida DOMINGOS ALCINO DADALTO, 110			JARDIM ITAPEMIRIM
14 Município	15 UF	16 CEP	17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF)
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	29.315-730	1551999 - 4714 / ES
18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe	
155.199.947-14	23/04/1997	MARILZA MARTINS ROZA RODRIGUES	

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato		22 Causa do Afastamento	
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado		Despedida sem justa causa, pelo empregador	
23 Remuneração Mês Anterior Afast.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento
R$ 3.689,81	11/11/2021	01/12/2025	31/12/2025
27 Cód. Afastamento	28 Pensão Alimentícia (%) (TRCT)	29 Pensão Alimentícia (%) (Saque FGTS)	30 Categoria Trabalhador
SJ2	0,00	0,00	01 - Empregado
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral		
000000000000	30.778.641/0001-32 SINDICATO DOS ENFERMEIROS NO ESTADO DO ESPIRITO SA		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 - Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas acrescidas do DSR)	R$ 900,01	51 - Comissão	R$ 0,00	52 - Gratificação	R$ 0,00
53 - Adicional de Insalubridade	R$ 0,00	54 - Adicional de Periculosidade	R$ 0,00	55 - Adicional Noturno	R$ 0,00
56 - Horas-Extras	R$ 0,00	57 - Gorjetas	R$ 0,00	58 - Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 - Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 - Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 - Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 - Salário-Família	R$ 0,00	63 - 13º Salário Proporcional	R$ 0,00	64 - Décimo-Terceiro Salário Exercícios Anteriores	R$ 0,00
65 - Férias Proporcionais	R$ 0,00	66 - Férias Vencidas	R$ 0,00	68 - Terço Constitucional de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado	R$ 0,00	70 - 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 - Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
				TOTAL RESCISÓRIO BRUTO	R$ 900,01

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
207.47430.72-6	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 - Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 - Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 - Adiantamento de 13º Salário	R$ 0,00
103 - Aviso-Prévio Indenizado	R$ 0,00	104 - Indenização Art. 480 CLT	R$ 0,00	105 - Empréstimo em Consignação	R$ 0,00
112.1 - Previdência Social	R$ 0,00	112.2 - Previdência Social - 13º Salário	R$ 0,00	114.1 - IRRF	R$ 0,00
114.2 - IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00				
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 0,00
				VALOR RESCISÓRIO LÍQUIDO	R$ 900,01

FORMALIZAÇÃO DA RESCISÃO

150 Local e data do recebimento

151 Carimbo e assinatura do empregador ou preposto

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

152 Assinatura do trabalhador

153 Assinatura do responsável legal do trabalhador

154 HOMOLOGAÇÃO

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

Local e data

Carimbo e assinatura do assistente

155 Digital do trabalhador

156 Digital do responsável legal

157 Identificação do órgão homologador

158 Recepção pelo Banco (data e carimbo)

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603061407d438c741d58

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 06/03/2026 às 11:07:33

Valor Original: R$ 900,01 **Valor Atualizado:** R$ 900,01 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Rescisao contratual

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: Natanael Da Roza Rodrigues

CPF: XXX.199.947-XX

Instituição: PICPAY

Chave Pix: +5528999010054

Código da operação: 61133250574

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 MUQUI

RUA BERNARDINO MONTEIRO, 96 - CENTRO MUQUI - ES CEP.: 29480-000
CNPJ :27.082.403/0001-83

DAM

Documento de Arrecadação Municipal

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2818	2026	00000045148	Única
Processo:	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	05/03/26 16:37	16/03/2026	**16/03/2026**

Identificação do contribuinte:

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
CPF / CNPJ : 26.227.882/0004-69
Rua JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANÇA Muqui - ES CEP.: 29480000
INSCRIÇÃO: 0000000084

Informações Adicionais : Agrupamento ISS

INFORMAÇÕES CADASTRAIS

Insc. Cadastral : 31.409 Insc. Municipal : 0000000084
Endereço : Rua JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANÇA Muqui ES 29480000
- Lançamento: Mês/Ano: 2/2026 | Parc.: 1 Declaração nº: 2 | Obs.:

Obs.: , Várias Notas vinculadas.Para ver os dados das Notas Fiscais separadamente, consultar o Detalhamento da Declaração.

Instruções:

Redes autorizadas para recebimento em todo territorio nacional.
Banestes(Somente no Autoatendimento), Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal e Lotéricas

Discriminação da Cobrança

TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza	17,90	0,00	17,90
	R$17,90	**R$0,00**	**R$17,90**

PAGO
INGES

Valor Origem:	R$17,90
Multa:	0,00
Juros:	0,00
Correção:	0,00
Desconto:	0,00
Valor Total	**R$17,90**

81680000000 1 17902818202 2 60316000000 7 00000045148 4

Autenticação

DOCUMENTO DE CAIXA - NÃO PERFURE OU RASURE O CÓDIGO DE BARRAS

Código Febraban:	Exercício:	Controle Parcela:	Parcela:
2818	2026	00000045148	**Única**
Processo:	**Data Emissão:**	**Vencimento Original:**	**Data Vencimento:**
	05/03/26 16:37	16/03/2026	**16/03/2026**

Identificação do contribuinte:
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
CPF / CNPJ : 26.227.882/0004-69

Redes autorizadas para recebimento em todo territorio nacional.
Banestes(Somente no Autoatendimento), Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal e Lotéricas

Valor Total:
R$ 17,90

81680000000 1 17902818202 2 60316000000 7 00000045148 4

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	592 / 1292 / 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:

816800000001 179028182022 603160000007 000000451484

Convênio:	PM DE MUQUI-ES
Valor:	17,90

Data de débito:	09/03/2026
Data/hora da operação:	09/03/2026

Código da operação:	75392512
Chave de segurança:	2VH8RRC26MU78638

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

RECEBEMOS DE MM SEGURANCA ELETRONICA LTDA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		**NF-e** **Nº 702** **Série 1**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MM SEGURANCA ELETRONICA LTDA Rua Luciano das Neves, 2050 Divino Espirito Santo - 29107-010 Vila Velha - ES - Fone: (27) 99517-5663	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA [1] **Nº 702** **SÉRIE: 1** PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO	
		CHAVE DE ACESSO **32260226557952000102550010000007021300005957**	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.	

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZACÃO DE USO
Venda Dentro do Estado		**232260018232087**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
083922121		**26.557.952/0001-02**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES			**26.227.882/0004-69**	**04/02/2026**
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTR./SAÍDA
Rua Joao Jacinto, 84	**CENTRO**		**29480-000**	
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTR./SAÍDA
Muqui		**ES**		

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**	**0,00**	**200,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTO	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0.00**	**0,00**	**200,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [9]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7899658701123	Cabo CFTV Alta definicao 100m condutti	85442000	0102	5102	UN	1,000	200,00	200,00	0,00	0,00	0,00		0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	**0,00**	**0,00**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
REFERENTE CONTRATO DE GESTAO Nº 131/2020 Prestacao de Servicos destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras localizado na Rua Joao Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperanca, Muqui-ES - Pix 26557952000102 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603091802798a92fb595

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 09/03/2026 às 15:03:03

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: Mm Seguranca Eletronica

CNPJ: 26.557.952/0001-02

Instituição: CLOUDWALK IP LTDA

Chave Pix: 26557952000102

Código da operação: 61316393004

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 MM SEGURANCA ELETRONICA LTDA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		**NF-e** **Nº 715** **Série 1**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MM SEGURANCA ELETRONICA LTDA Rua Luciano das Neves, 2050 Divino Espirito Santo - 29107-010 Vila Velha - ES - Fone: (27) 99517-5663	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 715** **SÉRIE: 1** PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO	
		CHAVE DE ACESSO **32260326557952000102550010000007151300006084**	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.	

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Dentro do Estado		**232260035846952**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
083922121		**26.557.952/0001-02**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES			**26.227.882/0004-69**	**07/03/2026**
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTR./SAÍDA
Rua Joao Jacinto, 84	**CENTRO**		**29480-000**	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTR./SAÍDA
Muqui		**ES**		

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**	**0,00**	**200,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. APROX. DO TRIBUTO**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0.00**	**0,00**	**200,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [9]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7899658701123	Cabo CFTV Alta definicao 100m condutti	85442000	0102	5102	UN	1,000	200,00	200,00	0,00	0,00	0,00		0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	**0,00**	**0,00**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603091802a502589ee1d

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 09/03/2026 às 15:02:31

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: Mm Seguranca Eletronica

CNPJ: 26.557.952/0001-02

Instituição: CLOUDWALK IP LTDA

Chave Pix: 26557952000102

Código da operação: 61316371117

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$ 299.250,00

Data/hora da operação:	10/03/2026 09:09:21

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

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	205:20	2.823,70 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	277,08 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	169,42 P	812	INSS FERIAS	7,99	24,11 D
3	HORAS FERIAS	14:40	201,69 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	12,03 D
807	VANTAGENS FERIAS	24,20	24,20 P	998	I.N.S.S. A	8,28	247,76 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	75,30 P				

ND: 0 Proventos: 3.294,31 Descontos: 560,98 Informativa: 263,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.733,33**
NF: 0 Base INSS: 3.294,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.294,31 Valor FGTS: 263,54 Base IRRF: 2.385,92
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	164:00	1.333,83 P	998	I.N.S.S. A	8,21	241,63 D
2	HORAS NOTURNAS	56:00	455,45 P				
249	SOBREAVISO	60:00	162,66 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	3,11 P				
251	DSR SOBREAVISO	4,00	27,11 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	30,36 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	24,86 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	17,89 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	1:00	18,65 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	8:00	149,16 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	536,78 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	56:00	182,18 P				
227	PREMIO / BONIFICACAO	35,94	35,94 P				

ND: 0 Proventos: 2.977,98 Descontos: 241,63 Informativa: 235,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.736,35**
NF: 0 Base INSS: 2.942,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.942,04 Valor FGTS: 235,36 Base IRRF: 2.370,78

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	141:00	2.198,31 P	998	I.N.S.S. A	8,10	218,28 D
2	HORAS NOTURNAS	9:00	140,32 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	4,68 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	9:00	28,06 P				

ND: 1 Proventos: 2.695,57 Descontos: 218,28 Informativa: 215,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.477,29**
NF: 1 Base INSS: 2.695,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.695,57 Valor FGTS: 215,64 Base IRRF: 2.088,37

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: 3.430,00

1	HORAS NORMAIS	136:00	3.109,87 P	998	I.N.S.S. A	10,09	511,52 D
2	HORAS NOTURNAS	14:00	320,13 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	25,62 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	166,85 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	21,34 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	20:00	1.001,12 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	14:00	128,05 P				

ND: 0 Proventos: 5.071,56 Descontos: 537,14 Informativa: 405,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.534,42**
NF: 1 Base INSS: 5.071,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.071,56 Valor FGTS: 405,72 Base IRRF: 4.464,36

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. A	7,90	174,75 D
287	FERIADO	11:00	81,05 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	26,53 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	9:00	159,15 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.211,93 Descontos: 174,75 Informativa: 176,95 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.037,18**
NF: 1 Base INSS: 2.211,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.211,93 Valor FGTS: 176,95 Base IRRF: 1.604,73

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	166:00	1.494,92 P	998	I.N.S.S. A	7,84	164,49 D
2	HORAS NOTURNAS	14:00	126,08 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	8,41 P				
[illegible]35	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	6,46 P				
[illegible]1	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	48,63 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	2:00	38,77 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	14:00	50,43 P				
303	FOLGA CCT	1,00	66,68 P				

ND: 0 Proventos: 2.164,58 Descontos: 164,49 Informativa: 167,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.000,09**
NF: 0 Base INSS: 2.097,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.097,90 Valor FGTS: 167,83 Base IRRF: 1.490,70

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	110:00	990,61 P	998	I.N.S.S. A	8,03	200,57 D
2	HORAS NOTURNAS	70:00	630,39 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	42,03 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	23,17 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	7:00	139,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	70:00	252,16 P				

ND: [illegible] Proventos: 2.498,82 Descontos: 200,57 Informativa: 199,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.298,25**
NF: 1 Base INSS: 2.498,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.498,82 Valor FGTS: 199,90 Base IRRF: 1.891,62

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	138:00	1.242,77 P	998	I.N.S.S. A	8,06	207,79 D
2	HORAS NOTURNAS	42:00	378,23 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 167863C	586,93	586,93 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	31,58 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	25,22 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	19,86 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	8:21	189,49 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	76,11 P				

ND: 0 Proventos: 2.655,15 Descontos: 794,72 Informativa: 206,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.860,43**
NF: 0 Base INSS: 2.579,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.579,04 Valor FGTS: 206,32 Base IRRF: 1.971,84

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	11:00	99,06 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.945,61 D
2	HORAS NOTURNAS	7:00	63,04 P	812	INSS FERIAS	8,90	287,76 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	92,70	92,70 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,34 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	46,00	46,00 P	998	I.N.S.S. A	7,50	32,49 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	31,98	31,98 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	2,18	2,18 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	11,13	11,13 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	9,73 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	1:00	19,86 P				
3	HORAS FERIAS	162:00	1.366,20 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	52,63	52,63 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	550,48	550,48 P				
807	VANTAGENS FERIAS	455,72	455,72 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	808,34 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	32,42 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	7:00	25,22 P				
303	FOLGA CCT	1,00	68,08 P				

ND: Proventos: 3.734,77 Descontos: 3.274,20 Informativa: 293,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **460,57**
NF: 0 Base INSS: 3.666,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.666,69 Valor FGTS: 293,33 Base IRRF: -357,87
FERIAS DE 02/02/2026 - 03/03/2026

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	174:00	1.566,97 P	998	I.N.S.S. A	7,58	130,32 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6:00	54,03 P				
9647	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1!	0,00	3,24 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	94,02 P				
303	FOLGA CCT	1,00	57,28 P				

ND: 0 Proventos: 1.775,54 Descontos: 130,32 Informativa: 137,46 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.645,22**
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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/02/2026 a 18/02/2026

Empr.: 1040 CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARÃE Situação: Demitido 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

2	HORAS NOTURNAS	70:00	1.091,36 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.277,01 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80:00	1.247,27 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,26	245,74 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	8,40 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	33,59 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	36,38 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	1:25	50,42 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	389,77 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	3,64 P				
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	2,00	0,52 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	54,03 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	1.364,20 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	40,96 P				
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	7,00	4,78 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	189,12 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	533,02 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	70:00	218,27 P				

ND: 2 Proventos: 5.556,34 Descontos: 5.556,34 Informativa: 273,93 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 1 Base INSS: 3.424,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.424,26 Valor FGTS: 273,93 Base IRRF: 2.192,14
DEMITIDO EM 28/02/2026 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

EXTRATO MENSAL

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. A	8,09	215,89 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
20	GRATIFICACOES	203,02	203,02 P				

ND: 0 Proventos: 2.669,06 Descontos: 215,89 Informativa: 213,52 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.453,17**
NF: 2 Base INSS: 2.669,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.669,06 Valor FGTS: 213,52 Base IRRF: 2.061,86

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. A	8,55	275,68 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	24,31 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	30,25 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	6:00	145,84 P				

ND: Proventos: 3.225,79 Descontos: 275,68 Informativa: 258,06 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.950,11**
NF: Base INSS: 3.225,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.225,79 Valor FGTS: 258,06 Base IRRF: 2.618,59

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	84:00	2.394,70 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.643,33 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	23,95 P	812	INSS FERIAS	8,44	151,36 D
3	HORAS FERIAS	36:00	1.026,30 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	80,93 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	296,20	296,20 P	998	I.N.S.S. A	8,73	297,30 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	2,89	2,89 P				
807	VANTAGENS FERIAS	20,63	20,63 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	448,67 P				
20	GRATIFICACOES	987,33	987,33 P				

ND: 0 Proventos: 5.200,67 Descontos: 2.172,92 Informativa: 416,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.027,75**
NF: 0 Base INSS: 5.200,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.200,67 Valor FGTS: 416,05 Base IRRF: 2.798,78
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	75:00	675,42 P	998	I.N.S.S. A	8,14	230,49 D
2	HORAS NOTURNAS	105:00	945,58 P	231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00	41,84 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	63,04 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	49,64 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	297,86 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	378,23 P				
303	FOLGA CCT	1,00	69,74 P				

ND: 0 Proventos: 2.900,97 Descontos: 272,33 Informativa: 226,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.628,64**
NF: 0 Base INSS: 2.831,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.831,23 Valor FGTS: 226,49 Base IRRF: 2.224,03

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1025 ERICA LUCIA BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 080.701.367-66 Adm: 10/04/2019
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S. A	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

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	75:00	675,42 P	998	I.N.S.S. A	7,99	192,93 D
2	HORAS NOTURNAS	105:00	945,58 P	9665	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	26,88	412,31 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	63,04 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	40,98 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	64,84 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	245,85 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	378,23 P				
3	FOLGA CCT	1,00	57,56 P				

ND: 1 Proventos: 2.471,50 Descontos: 605,24 Informativa: 193,11 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.866,26**
NF: 0 Base INSS: 2.413,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.413,94 Valor FGTS: 193,11 Base IRRF: 1.619,11

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	173:00	1.557,96 P	998	I.N.S.S. A	7,84	164,23 D
2	HORAS NOTURNAS	7:00	63,04 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0000001	328,50	328,50 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	4,20 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	3,31 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	1:00	19,86 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	7:00	25,22 P				
303	FOLGA CCT	1,00	68,19 P				

ND: 2 Proventos: 2.163,24 Descontos: 492,73 Informativa: 167,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.670,51**
NF: 1 Base INSS: 2.095,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.095,05 Valor FGTS: 167,60 Base IRRF: 1.487,85

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	183:20	1.350,83 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	258,60 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	4,50	4,50 P	9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	139,24	139,24 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,52	1,52 P	812	INSS FERIAS	7,50	32,25 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,05	0,05 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,46 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	13,51 P	998	I.N.S.S. A	7,52	123,33 D
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMC	139,24	139,24 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº PKT622E	101,11	101,11 D
3	HORAS FERIAS	36:40	265,67 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0218795	295,19	295,19 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	0,21	0,21 P	9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 021879	139,24	139,24 D
807	VANTAGENS FERIAS	56,69	56,69 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	107,52 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	270,17 P				

ND: 0 Proventos: 2.209,91 Descontos: 1.095,42 Informativa: 165,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.114,49**
NF: 0 Base INSS: 2.070,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.070,67 Valor FGTS: 165,65 Base IRRF: 1.027,31
FERIAS DE 09/02/2026 - 13/02/2026

EXTRATO MENSAL

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. A	7,75	150,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				

ND: 0 Proventos: 1.945,20 Descontos: 150,74 Informativa: 155,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.794,46**
NF: 0 Base INSS: 1.945,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.945,20 Valor FGTS: 155,61 Base IRRF: 1.338,00

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	145:00	1.441,36 P	998	I.N.S.S. A	8,28	247,65 D
2	HORAS NOTURNAS	35:00	347,92 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0005883	456,73	456,73 D
249	SOBREAVISO	60:00	198,81 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	14,59 P				
251	DSR SOBREAVISO	4,00	33,14 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	23,19 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	19,14 P				
1	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	35,79 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	2:40	61,31 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	1:00	26,24 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	5:00	114,81 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	536,78 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	35:00	139,17 P				

ND: 1 Proventos: 2.992,25 Descontos: 704,38 Informativa: 239,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.287,87**
NF: 0 Base INSS: 2.992,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.992,25 Valor FGTS: 239,38 Base IRRF: 2.385,05

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	68:00	612,38 P	998	I.N.S.S. A	8,13	228,32 D
2	HORAS NOTURNAS	112:00	1.008,62 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	67,24 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	51,27 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	32,42 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	16:00	307,63 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	112:00	403,45 P				

ND: 0 Proventos: 2.807,21 Descontos: 228,32 Informativa: 224,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.578,89**
NF: 0 Base INSS: 2.807,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.807,21 Valor FGTS: 224,57 Base IRRF: 2.200,01

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	220:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S. A	7,81	159,41 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	53,13 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	48,63 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	21:00	318,75 P				

ND: 2 Proventos: 2.041,51 Descontos: 159,41 Informativa: 163,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.882,10**
NF: 1 Base INSS: 2.041,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.041,51 Valor FGTS: 163,32 Base IRRF: 1.434,31

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	15:00	233,86 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.131,48 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,10	0,10 P	812	INSS FERIAS	9,09	313,11 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,32	0,32 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,83 D
3	HORAS FERIAS	135:00	2.104,77 P	998	I.N.S.S. A	7,50	20,00 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	34,15	34,15 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	152,74	152,74 P				
807	VANTAGENS FERIAS	291,78	291,78 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	861,15 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	32,42 P				

ND: 1 Proventos: 3.711,29 Descontos: 3.465,42 Informativa: 296,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **245,87**
NF: 1 Base INSS: 3.711,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.711,29 Valor FGTS: 296,90 Base IRRF: -340,92
FERIAS DE 02/02/2026 - 03/03/2026

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	89:00	801,49 P	998	I.N.S.S. A	7,92	177,50 D
2	HORAS NOTURNAS	91:00	819,51 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	54,63 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	34,15 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	13:00	204,88 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	91:00	327,80 P				

ND: 0 Proventos: 2.242,46 Descontos: 177,50 Informativa: 179,39 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.064,96**
NF: 0 Base INSS: 2.242,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.242,46 Valor FGTS: 179,39 Base IRRF: 1.635,26

Empr.: 1042 LUCIANA ASTOLPHO SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 106.682.877-64 Adm: 03/10/2019
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.338,63

1	HORAS NORMAIS	115:00	1.792,95 P	998	I.N.S.S. A	8,48	268,14 D
2	HORAS NOTURNAS	35:00	545,68 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	53,26 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	18,19 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	9:00	319,54 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	35:00	109,14 P				

ND: 0 Proventos: 3.162,96 Descontos: 268,14 Informativa: 253,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.894,82**
NF: 0 Base INSS: 3.162,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.162,96 Valor FGTS: 253,03 Base IRRF: 2.555,76

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1085 LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARIO Situação: Trabalhando CPF: 133.586.127-08 Adm: 14/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 77 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	29:00	261,16 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.067,19 D
2	HORAS NOTURNAS	7:00	63,04 P	812	INSS FERIAS	8,14	183,17 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	1,00	8,41 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,35 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	16,80	16,80 P	998	I.N.S.S. A	7,50	31,51 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	7,76	7,76 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	1:00	5,41 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	4,03	4,03 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	1,94	1,94 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,50	0,50 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	9,73 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	1:00	16,23 P				
3	HORAS FERIAS	144:00	1.280,00 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	39,74	39,74 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	329,63	329,63 P				
807	VANTAGENS FERIAS	38,40	38,40 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	562,59 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	7:00	25,22 P				
303	FOLGA CCT	1,00	55,83 P				

ND: 1 Proventos: 2.726,42 Descontos: 2.283,22 Informativa: 213,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **443,20**
NF: 0 Base INSS: 2.670,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.670,59 Valor FGTS: 213,64 Base IRRF: -218,00
FERIAS DE 05/02/2026 - 06/03/2026

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

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

Empr.: 1084 MARCIANE MACHADO MENDONCA DO ROSA 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	117:00	1.053,65 P	998	I.N.S.S. A	8,01	197,27 D
2	HORAS NOTURNAS	63:00	567,35 P				
4	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	37,82 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	29,08 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	48,63 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	9:00	174,46 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	63:00	226,94 P				
303	FOLGA CCT	1,00	67,43 P				

ND: 1 Proventos: 2.529,56 Descontos: 197,27 Informativa: 196,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.332,29**
NF: 1 Base INSS: 2.462,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.462,13 Valor FGTS: 196,97 Base IRRF: 1.854,93

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1105 MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SANTOS DE — Situação: Trabalhando — CPF: 158.620.317-74 — Adm: 01/03/2025
Vínculo: Prazo det. Lei 9601/98 — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 311 MOTORISTA — C.B.O: 782305 — Filial: 1 — Salário: 1.789,28

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.789,28 P	998	I.N.S.S. A	8,01	197,55 D
249	SOBREAVISO	60:00	198,81 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	17,12 P				
251	DSR SOBREAVISO	4,00	33,14 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	5:00	102,74 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.465,29 Descontos: 197,55 Informativa: 197,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.267,74**
NF: 0 Base INSS: 2.465,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.465,29 Valor FGTS: 197,22 Base IRRF: 1.858,09

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. A	7,80	158,04 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	81,05 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
303	FOLGA CCT	1,00	67,54 P				

ND: 0 Proventos: 2.093,79 Descontos: 158,04 Informativa: 162,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.935,75**
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.: 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. A	7,82	161,13 D
2	HORAS NOTURNAS	49:00	441,27 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	29,42 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	19,49 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	57,93 P				

ND: 0 Proventos: 2.118,55 Descontos: 161,13 Informativa: 164,84 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.957,42**
NF: 0 Base INSS: 2.060,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.060,62 Valor FGTS: 164,84 Base IRRF: 1.453,42

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. A	7,81	159,50 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
303	FOLGA CCT	1,00	68,08 P				

ND: 0 Proventos: 2.110,54 Descontos: 159,50 Informativa: 163,39 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.951,04**
NF: 0 Base INSS: 2.042,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.042,46 Valor FGTS: 163,39 Base IRRF: 1.435,26

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. A	8,09	215,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				

ND: 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	178:00	1.447,69 P	998	I.N.S.S. A	8,14	229,80 D
2	HORAS NOTURNAS	42:00	341,59 P				
249	SOBREAVISO	60:00	162,66 P				
251	DSR SOBREAVISO	4,00	27,11 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	22,77 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	18,65 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	17,89 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	111,87 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	536,78 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	136,64 P				
227	PREMIO / BONIFICACAO	35,94	35,94 P				

ND: 0 Proventos: 2.859,59 Descontos: 229,80 Informativa: 225,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.629,79**
NF: 0 Base INSS: 2.823,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.823,65 Valor FGTS: 225,89 Base IRRF: 2.252,39

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	131:00	1.179,73 P	998	I.N.S.S. A	7,95	183,18 D
2	HORAS NOTURNAS	49:00	441,27 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	29,42 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	22,06 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	7:00	132,38 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	49:00	176,51 P				

ND: 0 Proventos: 2.305,57 Descontos: 183,18 Informativa: 184,44 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.122,39**
NF: 1 Base INSS: 2.305,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.305,57 Valor FGTS: 184,44 Base IRRF: 1.698,37

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	61:00	549,34 P	998	I.N.S.S. A	8,58	279,08 D
2	HORAS NOTURNAS	119:00	1.071,66 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	45,39 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	71,44 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	56,26 P				
1	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	12:00	272,33 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	17:00	337,57 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	119:00	428,66 P				
303	FOLGA CCT	1,00	80,55 P				

ND: 1 Proventos: 3.334,66 Descontos: 279,08 Informativa: 260,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.055,58**
NF: 0 Base INSS: 3.254,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.254,11 Valor FGTS: 260,32 Base IRRF: 2.646,91

EXTRATO MENSAL

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	117:00	1.163,03 P	998	I.N.S.S. A	8,56	277,09 D
2	HORAS NOTURNAS	63:00	626,25 P				
249	SOBREAVISO	60:00	198,81 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	4,51 P				
251	DSR SOBREAVISO	4,00	33,14 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	41,75 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	35,49 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	107,36 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	1:00	27,04 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	9:00	212,92 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	536,78 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	63:00	250,50 P				
303	FOLGA CCT	1,00	83,35 P				

ND: 2 Proventos: 3.320,93 Descontos: 277,09 Informativa: 259,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.043,84**
NF: 1 Base INSS: 3.237,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.237,58 Valor FGTS: 259,00 Base IRRF: 2.581,31

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	36:00	324,20 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.578,94 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	21,60	21,60 P	9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	498,58	498,58 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	8,07	8,07 P	812	INSS FERIAS	8,14	184,09 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,60	2,60 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,43 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	18,44 P	998	I.N.S.S. A	7,50	31,46 D
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMC	498,58	498,58 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL	1:52	16,84 D
3	HORAS FERIAS	144:00	1.275,20 P	379	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0005881	124,65	124,65 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	8,63	8,63 P	378	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 022127	153,02	153,02 D
807	VANTAGENS FERIAS	412,38	412,38 P	380	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 000588	13,56	13,56 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	565,40 P	9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 000000	332,00	332,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	61,47 P				
303	FOLGA CCT	1,00	68,08 P				

ND: 0 Proventos: 3.264,65 Descontos: 2.934,57 Informativa: 214,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **330,08**
NF: 0 Base INSS: 2.681,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.681,15 Valor FGTS: 214,49 Base IRRF: -219,93
FERIAS DE 05/02/2026 - 06/03/2026

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	110:00	990,61 P	998	I.N.S.S. A	8,38	258,34 D
2	HORAS NOTURNAS	70:00	630,39 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	83,21 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	42,03 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	23,17 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	22:00	499,27 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	7:00	139,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	70:00	252,16 P				
303	FOLGA CCT	1,00	88,27 P				

ND: 2 Proventos: 3.169,57 Descontos: 258,34 Informativa: 246,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.911,23**
NF: 1 Base INSS: 3.081,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.081,30 Valor FGTS: 246,50 Base IRRF: 2.443,78

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1111 POLIANA VARGAS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 142.243.427-31 Adm: 19/11/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.621,00

1	HORAS NORMAIS	173:00	1.557,96 P	998	I.N.S.S. A	7,78	155,38 D
2	HORAS NOTURNAS	7:00	63,04 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	4,20 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	3,15 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	1:00	18,91 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	7:00	25,22 P				

ND: 0 Proventos: 1.996,68 Descontos: 155,38 Informativa: 159,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.841,30**
NF: 0 Base INSS: 1.996,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.996,68 Valor FGTS: 159,73 Base IRRF: 1.389,48

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	180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S. A	7,79	156,35 D
850	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	4,26 P				
1	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	32,42 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	1:20	25,57 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				

ND: 1 Proventos: 2.007,45 Descontos: 156,35 Informativa: 160,59 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.851,10**
NF: 1 Base INSS: 2.007,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.007,45 Valor FGTS: 160,59 Base IRRF: 1.400,25

Empr.: 1110 RENATA COELHO MOREIRA Situação: Trabalhando CPF: 096.907.457-35 Adm: 03/10/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.338,63

1	HORAS NORMAIS	101:00	1.574,68 P	998	I.N.S.S. A	8,31	250,91 D
2	HORAS NOTURNAS	49:00	763,95 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	50,93 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	49:00	305,58 P				

ND: 0 Proventos: 3.019,34 Descontos: 250,91 Informativa: 241,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.768,43**
NF: 1 Base INSS: 3.019,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.019,34 Valor FGTS: 241,54 Base IRRF: 2.412,14

Empr.: 1051 RENATA CORREIA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 102.657.097-25 Adm: 01/04/2020
Víncu Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.621,00

2	HORAS NOTURNAS	18:00	162,10 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.638,59 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	92,70	92,70 P	812	INSS FERIAS	8,52	245,74 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	42,23	42,23 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	14,81 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	21,09	21,09 P	998	I.N.S.S. A	7,50	43,07 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	3,63	3,63 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	9,27	9,27 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	8,11 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	7:00	137,90 P				
3	HORAS FERIAS	162:00	1.366,20 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	8,14	8,14 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	360,51	360,51 P				
807	VANTAGENS FERIAS	428,40	428,40 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	721,08 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	32,42 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	18:00	64,84 P				
303	FOLGA CCT	1,00	67,54 P				

ND: 2 Proventos: 3.526,16 Descontos: 2.942,21 Informativa: 276,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **583,95**
NF: 1 Base INSS: 3.458,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.458,62 Valor FGTS: 276,68 Base IRRF: -201,83
FERIAS DE 02/02/2026 - 03/03/2026

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1052 ROBERTA BATISTA BRUM Situação: Trabalhando CPF: 108.808.097-95 Adm: 13/04/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.430,00

1	HORAS NORMAIS	220:00	3.430,00 P	998	I.N.S.S. A	9,85	471,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
20	GRATIFICACOES	1.029,00	1.029,00 P				

ND: 1 Proventos: 4.783,20 Descontos: 471,15 Informativa: 382,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.312,05**
NF: 1 Base INSS: 4.783,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.783,20 Valor FGTS: 382,65 Base IRRF: 4.122,46

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	83:00	747,46 P	998	I.N.S.S. A	8,12	223,56 D
2	HORAS NOTURNAS	91:00	819,51 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6:00	54,03 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	3,46 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	57,01 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	44,97 P				
9	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,18 P				
9647	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1	0,00	3,24 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	94,02 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	1:00	19,89 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	13:00	258,55 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	313,39 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,81 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	91:00	327,80 P				
303	FOLGA CCT	1,00	69,70 P				

ND: 0 Proventos: 2.824,02 Descontos: 223,56 Informativa: 220,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.600,46**
NF: 0 Base INSS: 2.754,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.754,32 Valor FGTS: 220,34 Base IRRF: 2.147,12
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/02/2026 a 24/02/2026

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. A	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: 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	180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S. A	7,80	157,45 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	96,18 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL	2:00	18,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	320,60 P				
303	FOLGA CCT	1,00	68,08 P				

ND: 0 Proventos: 2.105,86 Descontos: 175,46 Informativa: 161,58 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.930,40**
NF: 0 Base INSS: 2.019,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.019,77 Valor FGTS: 161,58 Base IRRF: 1.412,57

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	180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S. A	7,88	171,62 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	23,87 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	64,84 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	7:20	143,24 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
303	FOLGA CCT	1,00	67,80 P				

ND: 2 Proventos: 2.244,95 Descontos: 171,62 Informativa: 174,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.073,33**
NF: 0 Base INSS: 2.177,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.177,15 Valor FGTS: 174,17 Base IRRF: 1.569,95

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	206:00	1.517,85 P	998	I.N.S.S. A	7,85	165,49 D
2	HORAS NOTURNAS	14:00	103,15 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	9,02 P				
4	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	6,88 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	5,20 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	16,21 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	3:28	54,14 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	2:00	31,20 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	14:00	41,26 P				

ND: 0 Proventos: 2.109,11 Descontos: 165,49 Informativa: 168,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.943,62**
NF: 2 Base INSS: 2.109,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.109,11 Valor FGTS: 168,72 Base IRRF: 1.501,91

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. A	8,14	229,35 D
249	SOBREAVISO	72:00	238,57 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	22,94 P				
251	DSR SOBREAVISO	4,00	39,76 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	53,68 P				
175	HORAS EXTRAS 75%	5:00	115,68 P				
300	HORAS EXTRAS 100%	0:50	21,95 P				
9	PERICULOSIDADE	30,00	536,78 P				
303	FOLGA CCT	1,00	80,82 P				

ND: 0 Proventos: 2.899,46 Descontos: 229,35 Informativa: 225,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.670,11**
NF: 0 Base INSS: 2.818,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.818,64 Valor FGTS: 225,49 Base IRRF: 2.211,44

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubricas do Serviço

1	HORAS NORMAIS	6845:40	74.806,55 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.277,01 D
2	HORAS NOTURNAS	1413:00	13.975,50 P	231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00	41,84 D
3	HORAS FERIAS	834:20	8.886,03 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	101,11	101,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	700,00	10.140,49 P	378	DESC EMP CRED TRAB FE Nº #CONT	153,02	153,02 D
20	GRATIFICACOES	2.219,35	2.219,35 P	379	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	124,65	124,65 D
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	1413:00	5.234,74 P	380	DESC EMP CRED TRAB FE Nº #CONT	13,56	13,56 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	1.364,20 P	812	INSS FERIAS	66,72	1.421,59 D
149	PERICULOSIDADE	150,00	2.683,90 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	126,18 D
175	HORAS EXTRAS 75%	32:48	687,06 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,26	245,74 D
200	HORAS EXTRAS 100%	105:36	2.885,30 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	14.540,82 D
227	PREMIO / BONIFICACAO	71,88	71,88 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	33,59 D
249	SOBREAVISO	372:00	1.160,32 P	998	I.N.S.S. A	403,94	9.933,68 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	72,00	595,54 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	25,62 D
251	DSR SOBREAVISO	24,00	193,40 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL	3:52	34,85 D
287	FERIADO	11:00	81,05 P	9665	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	26,88	412,31 D
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	175:00	3.344,75 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	1.667,35	1.667,35 D
303	FOLGA CCT	21,00	1.454,64 P	9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº #CONT	471,24	471,24 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	439,70	439,70 P	9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	637,82	637,82 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.396,25	1.396,25 P				
7	VANTAGENS FERIAS	1.728,20	1.728,20 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	40,96 P				
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	7,00	4,78 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	189,12 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	101,00	864,03 P				
931	1/3 DAS FERIAS	266,64	4.150,05 P				
940	DIFERENCA DE FERIAS	228,30	228,30 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	105,68	105,68 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	81:00	535,77 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	533,02 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	57,10	57,10 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	8,07	8,07 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	23,55	23,55 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	389,77 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	3,64 P				
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	2,00	0,52 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	54,03 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	12:00	108,06 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,18 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80:00	1.247,27 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,81 P				
9647	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1	0,00	6,48 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	2.147,19 P				
4	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMC	637,82	637,82 P				

Líquido Serviço: 109.433,07

INSS

Salário contribuição empregados:	140.363,78
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	140.363,78
Segurados:	11.760,78
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros (4,5%):	0,00
Total INSS:	11.760,78

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	140.363,78
Valor do FGTS:	11.228,86
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:	140.435,66
Valor PIS:	1.404,36
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	91.659,29
Valor IRRF Mensal:	25,62
Base IRRF Férias:	12.662,58
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:	-159,24
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	25,62
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

EXTRATO MENSAL

Situações

No. Empregados:	51	Demitido:	1
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:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Totais por Filial	Proventos	Descontos	Liquido
1 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUC	144.695,05	35.261,98	109.433,07
Total:	144.695,05	35.261,98	109.433,07

Total Geral Proventos: 144.695,05 Total Geral Descontos: 35.261,98
Líquido Geral: 109.433,07

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	6845:40	74.806,55 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.277,01 D
2	HORAS NOTURNAS	1413:00	13.975,50 P	231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00	41,84 D
3	HORAS FERIAS	834:20	8.886,03 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	101,11	101,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	700,00	10.140,49 P	378	DESC EMP CRED TRAB FE Nº #CONT	153,02	153,02 D
20	GRATIFICACOES	2.219,35	2.219,35 P	379	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	124,65	124,65 D
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	1413:00	5.234,74 P	380	DESC EMP CRED TRAB FE Nº #CONT	13,56	13,56 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	1.364,20 P	812	INSS FERIAS	66,72	1.421,59 D
149	PERICULOSIDADE	150,00	2.683,90 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	126,18 D
175	HORAS EXTRAS 75%	32:48	687,06 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,26	245,74 D
200	HORAS EXTRAS 100%	105:36	2.885,30 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	14.540,82 D
227	PREMIO / BONIFICACAO	71,88	71,88 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	33,59 D
249	SOBREAVISO	372:00	1.160,32 P	998	I.N.S.S. A	403,94	9.933,68 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	72,00	595,54 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	25,62 D
251	DSR SOBREAVISO	24,00	193,40 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL	3:52	34,85 D
287	FERIADO	11:00	81,05 P	9665	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	26,88	412,31 D
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	175:00	3.344,75 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	1.667,35	1.667,35 D
303	FOLGA CCT	21,00	1.454,64 P	9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº #CONT	471,24	471,24 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	439,70	439,70 P	9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	637,82	637,82 D
[illegible]6	MEDIA HORAS FERIAS	1.396,25	1.396,25 P				
/	VANTAGENS FERIAS	1.728,20	1.728,20 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	40,96 P				
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	7,00	4,78 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	189,12 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	101,00	864,03 P				
931	1/3 DAS FERIAS	266,64	4.150,05 P				
940	DIFERENCA DE FERIAS	228,30	228,30 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	105,68	105,68 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	81:00	535,77 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	533,02 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	57,10	57,10 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	8,07	8,07 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	23,55	23,55 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	389,77 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	3,64 P				
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	2,00	0,52 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	54,03 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	12:00	108,06 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,18 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80:00	1.247,27 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,81 P				
9647	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1	0,00	6,48 P				
[illegible]51	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	2.147,19 P				
4	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMC	637,82	637,82 P				

Líquido Geral: 109.433,07

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	140.363,78
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	140.363,78
Segurados:	11.760,78
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	11.760,78
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	140.363,78
Valor do FGTS:	11.228,86
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:	140.435,66
Valor PIS:	1.404,36
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	91.659,29
Valor IRRF Mensal:	25,62
Base IRRF Férias:	12.662,58
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:	25,62
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	89.307,91
Valor IRRF Mensal:	25,62
Base IRRF Férias:	10.714,05
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:	25,62
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	51	Demitido:	1
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:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença vencimento:	0		

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603111210c42edf12fae

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 09:10:39

Valor Original: R$ 969,18 **Valor Atualizado:** R$ 969,18 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Loc de auto rateado para visita mensal ao projeto

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: 61413299829

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
32050022233532962000140000000000000326035721857677

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
3	10/03/2026	10/03/2026 14:02:30
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
2	70000	10/03/2026 14:02:30

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	Município	CEP
MARATAIZES, 250, PLANALTO DE CARAPINA	Serra - ES	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	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
2.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DESTINADOS AO HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS- Muqui-ES.
COMPETÊNCIA: FEVEREIRO/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

PAGO
INGES

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112008 5c8c654ef95

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 17:09:50

Valor Original: R$ 11.480,00 **Valor Atualizado:** R$ 11.480,00 **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: AF JORGE APOIO ADMINISTRATIVO

CNPJ: 33.532.962/0001-40

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 33532962000140

Código da operação: 61439161648

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 Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	0592 / 1292 / 000579206571-0
Conta destino:	0592 / 1292 / 000579206505-1

Nome destinatário:	A F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 11.480,00

Data de débito:	11/03/2026
Data/hora da operação:	11/03/2026 17:11:03

Código da operação:	522964159
Chave de segurança:	PSXAG5PP334L2ZM8

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

GERENCIADOR CAIXA

TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	0592 / 1292 / 000579206505-1
Conta destino:	0592 / 1292 / 000579206571-0

Nome remetente:	A F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO
Valor:	R$ 11.480,00

Data/hora da operação:	16/03/2026 11:58:17

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

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
(28)3199-1597
semfa.gft@cachoeiro.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32012092231417802000125000000000005126031266475459

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
51	02/03/2026	02/03/2026 18:30:44
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	70000	02/03/2026 18:30:43

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
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
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	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	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$ 4.000,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 4.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	0592 / 1292 / 000579206571-0
Conta destino:	0592 / 1292 / 000579206516-7

Nome destinatário:	CARLOS JUNIOR PETERLE D CRODE
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 4.000,00

Data de débito:	11/03/2026
Data/hora da operação:	11/03/2026 17:12:36

Código da operação:	523078026
Chave de segurança:	F4ZA3TH1FURF3Y4F

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: 58d573c10

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

Emitido em 04/03/2026 11:15:45

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
04/03/2026	Exigivel	Tributacao Normal		873

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 contrato de gestão nº 131/2020

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
6.380,55	0,00	0,00	6.380,55	3.92	250,12

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	6.380,55

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091231477979000117260000000087326030000022842
(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

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	0592 / 1292 / 000579206571-0
Conta destino:	0592 / 1292 / 000578439368-1

Nome destinatário:	LABORTEST LAB DE TEST CLIN LTDA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 6.380,55

Data de débito:	11/03/2026
Data/hora da operação:	11/03/2026 17:13:23

Código da operação:	523133530
Chave de segurança:	NL9W8PHAP4K396KJ

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: cb966ffa6

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

Emitido em 04/03/2026 11:17:32

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
04/03/2026	Exigivel	Tributacao Normal		874

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 contrato de gestão nº 131/2020

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
125,76	0,00	0,00	125,76	3.92	4,93

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	125,76

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091231477979000117260000000087426030000022854
(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

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	0592 / 1292 / 000579206571-0
Conta destino:	0592 / 1292 / 000578439368-1

Nome destinatário:	LABORTEST LAB DE TEST CLIN LTDA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 125,76

Data de débito:	11/03/2026
Data/hora da operação:	11/03/2026 17:14:08

Código da operação:	523184583
Chave de segurança:	Y095J4NL744ZXYCQ

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

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

Chave de Acesso da NFS-e
32053092221165841000129000000000002226032626830598

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
22	02/03/2026	02/03/2026 17:50:24
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
4	70000	02/03/2026 17:50:24

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
21.165.841/0001-29	-	(27) 3207-6043

Nome / Nome Empresarial
LOMBA E SANT'ANNA ADVOGADOS

E-mail
VLOMBA@GMAIL.COM

Endereço
AMERICO BUAIZ 501, 501, ENSEADA DO SUA

Município
Vitória - ES

CEP
29050-911

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
1.01 - Advocacia	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
Empresa optante pelo Simples Nacional
Assessoria Jurídica: Serviço prestado para o Hospital Maternidade Dr. Aluísio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000, em Fevereiro de 2026.
REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026
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	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: 113019000

PAGO
INGES

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112014583c30fa16b

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 17:14:49

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: 61439458727

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: e6a51da09

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, MG, 36900-103
CNPJ: 18.385.088/0001-72, E-mail: contratosjuridico@manhuacu.mg.gov.br

Emitido em 02/03/2026 09:41:09

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
02/03/2026	Exigível	Microempresa Municipal	-	-	202600000000093

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.: fevereiro 2026.

PAGO
INGES

OBSERVAÇÃO

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026 – Prestação de Serviços destinado ao Hospital Dro Aluísio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000.
Dados bancários:
Banco do Brasil
AG: 2297-7
CC: 16369-4

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$
2.200,00	0,00	0,00	2.200,00	3.00	66,00

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	33,00	22,00	66,00	14,30	0,00	0,00	2.064,70

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 31394091244663499000192260000000009326030000706233
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112015l2fb2ffbc70

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 17:15:25

Valor Original: R$ 2.064,70 **Valor Atualizado:** R$ 2.064,70 **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: 61439491430

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: 4914e05a2

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

Emitido em 09/03/2026 16:37:24

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
09/03/2026	Exigível	Tributacao Normal	-	-	374

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 Diretoria Clínica realizados pelo Dr Renan Leal Gaigher no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRASMuqui-Es, mês FEVEREIRO/2026.
PIX CNPJ: 32327631000106
Favorecido: Medicina e Saude Integrada

PAGO
INGES

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
8.000,00	0,00	0,00	8.000,00	5.00	400,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES (R$)	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	120,00	80,00	240,00	52,00	0,00	0,00	7.508,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32034031232327631000106260000000037426030000065400
(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.

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112015340de0cee72f

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 17:16:01

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: 61439538259

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
32050022219623873000189000000000046626039198882970

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
466	01/03/2026	01/03/2026 11:12:17
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
466	900	01/03/2026 11:12:17

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	Município	CEP
MARATAIZES, 250, PLANALTO DE CARAPINA	Serra - ES	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	Município	CEP
RUA 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
17.19.01 - 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 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$ 2.500,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**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. Mar/2026|

PAGO
INGES

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112016dbc0ffd6a32

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 17:16:34

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: 61439568589

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
tributomobiliario@vitoria.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32053092241628626000124000000000001326035462443268

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
13	03/03/2026	03/03/2026 16:29:05
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
3	70000	03/03/2026 16:29:05

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
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 - Análise de Organização e Metodos.	-	Vitória - ES	-

Descrição do Serviço
Nota referente aos serviços de assessoria técnica e direção do projeto do mês de referência de FEVEREIRO/2026.
Contrato Vigente Muqui no Hospital Municipal Dr. Aluísio Filqueiras.
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	-	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	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$ 2.000,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 2.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 118069000

PAGO
INGES

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112017 9cf5556488b

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 17:17:24

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: 61439604075

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
32052001233144832000130000000000042226030609467654

Número da NFS-e 422	**Competência da NFS-e** 01/02/2026	**Data da emissão da NFS-e** 04/03/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consulta pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 422	**Série da DPS** 49999	**Data da emissão da DPS** 04/03/2026	

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	**CNPJ / CPF / NIF** 33.144.832/0001-30	**Inscrição Municipal** 91698	**Telefone** 27988113335
Nome / Nome Empresarial SPARTAN NEGOCIOS E TECNOLOGIA EIRELI		**E-mail** ANDREIA@SPARTANNEGOCIOS.COM.BR	
Endereço AVN SANTA LEOPOLDINA, 2209 SALA 106;		**Município** VILA VELHA - ES	**CEP** 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** 26.227.882/0004-69	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES		**E-mail** adriana.jorge@inges.org.br	
Endereço Rua João Jacinto , 84, Boa Esperança		**Município** Muqui - ES	**CEP** 29480000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 1. .01 Assistência técnica....	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Muqui - ES	**País da Prestação** 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, em contato de gestão Nº 010 /2026 - Hospital Dr. Aluísio Filgueiras - Muqui - ES Mês de Fevereiro 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 Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Vila Velha - ES	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 4.000,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN R$ 4.000,00	**Alíquota Aplicada** 3,46%	**Retenção do ISSQN** Não retido	**ISSQN Apurado** R$ 138,40

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$ 4.000,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
Total das Retenções Federais -	**PIS/COFINS - Débito Apuração Própria** -		**Valor Líquido da NFS-e** R$ 4.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	R$ 138,40

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf Cont: Prestação de serviço destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras | NBS: 1.2001.20.00 |

PAGO
INGES

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112017a66deae56ce

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 17:17:56

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: 61439644147

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
tributomobiliario@vitoria.es.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
32053092244246124000127000000000013126038271780461

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
131	28/02/2026	09/03/2026 10:45:31
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
7	70000	09/03/2026 10:45:31

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
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 - Processamento de dados, textos, imagens, vídeos, páginas ...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
Prestação de serviços gráficos realizados no mês de fevereiro 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

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112018O7ab846034d

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 17:18:40

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: 61439691383

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
32015062209508922000189000000000000626034811799842

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
6	02/03/2026	02/03/2026 13:36:02
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	70000	02/03/2026 13:36:00

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
09.508.922/0001-89	-	(27) 9969-4262

Nome / Nome Empresarial
RMA ASSESSORIA E CONSULTORIA LTDA

E-mail
RMAGESTAOPUBLICA@GMAIL.COM

Endereço
GERALDO PEREIRA, 71, CENTRO

Município
Colatina - ES

CEP
29700-130

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
10.01 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de títulos em g...	-	Colatina - ES	-

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº010/2026 Prestação de Serviços destinado ao
Hospital Drº Aluísio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto,nº84,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	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$ 3.000,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 3.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112019383d158a6ad

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 17:19:59

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: 61439769531

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

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112019 3f8b17a0221

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 17:19:33

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: 61439740894

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

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E90400888202603112037574163486 70

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 17:38:08

Valor Original: R$ 3.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 3.000,00

Origem

Nome: RMA ASSES E CONSULTORIA LTDA

CNPJ: 09.508.922/0001-89

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

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: 0e9a38bf3

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

Emitido em 10/03/2026 10:57:28

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
10/03/2026	Exigível	Microempresa Municipal		11

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 010/2026 – Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000.

DADOS BANCÁRIOS PARA 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	47[illegible]

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: 32038091260143663000197260000000001126030000025430
(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

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112021ba69f3428e7

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 17:21:56

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: 61439880679

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: 5399d2da2

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

Emitido em 04/03/2026 12:45:21

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
04/03/2026	Exigível	Microempresa Municipal		31

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES

PRESTADOR

Razão Social: 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 Fevereiro 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: 32038091260809491000148260000000003126030000022900
(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

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112022490cc2eba27

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 17:22:42

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: 61439924942

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

02/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E90400888202603112037574163486 70

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 17:38:08

Valor Original: R$ 3.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 3.000,00

Origem

Nome: RMA ASSES E CONSULTORIA LTDA

CNPJ: 09.508.922/0001-89

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

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

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			

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112118 74f76464280

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:19:26

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: Maria Elisa Domingos Martins

CPF: XXX.269.817-XX

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 21126981761

Código da operação: 61443402327

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

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112117b62b5466220

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:17:29

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: 61443282964

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
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 10/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	75:00	675,42	
2	HORAS NOTURNAS	105:00	945,58	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	63,04	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	49,64	
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26	
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	297,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	378,23	
303	FOLGA CCT	1,00	69,74	
998	I.N.S.S. A	8,14		230,49
231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00		41,84

Total de Vencimentos: 2.900,97
Total de Descontos: 272,33
Valor Líquido: 2.628,64

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	2.831,23	2.831,23	226,49	2.224,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -
CNPJ: 26.227.882/0004-69

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 10/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	75:00	675,42	
2	HORAS NOTURNAS	105:00	945,58	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	63,04	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	49,64	
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	97,26	
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	297,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	378,23	
303	FOLGA CCT	1,00	69,74	
998	I.N.S.S. A	8,14		230,49
231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00		41,84

Total de Vencimentos: 2.900,97
Total de Descontos: 272,33
Valor Líquido: 2.628,64

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	2.831,23	2.831,23	226,49	2.224,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112120db6ee9fd658

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:20:46

Valor Original: R$ 41,84 **Valor Atualizado:** R$ 41,84 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Contribuicao sindical

Origem

me: 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: 61443489709

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 DE FERIAS

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1092 - JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA CPF: 005.189.617.61

Periodo de Aquisicao...: 01/09/2024 a 31/08/2025
Periodo das Férias.....: 01/03/2026 a 30/03/2026

Retorno ao Trabalho....: 31/03/2026
Pagamento do Recibo....: 27/02/2026
Salário Base.....: R$ 1.789,28

Série CTPS.: 1761
Número CTPS: 0051896
Dias Férias.: 30

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.789,28	
805	MEDIA VALOR FERIAS	110,63	110,63	
806	MEDIA HORAS FERIAS	648,99	648,99	
807	VANTAGENS FERIAS	572,57	572,57	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.040,49	
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	456,73		456,73
812	INSS FERIAS	9,32		388,02
	Totais.....:		4.161,96	844,75
	Líquidos....:		3.317,21	

Recebi a importância de (três mil trezentos e dezessete reais e vinte e um centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 27 de Fevereiro de 2026

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112121 2e4e347907b

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:21:31

Valor Original: R$ 3.317,21 **Valor Atualizado:** R$ 3.317,21 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Ferias

Origem

INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA

CPF: XXX.189.617-XX

Instituição: SICOOB CREDIROCHAS

Chave Pix: +5528999595329

Código da operação: 61443537013

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

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112121468a5b9f3ba

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:22:15

Valor Original: R$ 2.282,30 **Valor Atualizado:** R$ 2.282,30 **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: SAMYRA GHIOTTO LIMA BINO

CPF: XXX.314.127-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 08431412712

Código da operação: 61443586997

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, 4 de Fevereiro de 2026

Sra.: THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 17/01/2025 - 16/01/2026
Período de Gozo.....: 06/03/2026 - 04/04/2026

Retorno ao trabalho.....: 05/04/2026

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 04/03/2026.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

Adriana Favero Jorg
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Thais B. Fragoso Martins

THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS

RECIBO DE FERIAS

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1101 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS CPF: 150.625.817.45

Periodo de Aquisicao...: 17/01/2025 a 16/01/2026
Periodo das Férias.....: 06/03/2026 a 04/04/2026
Dias Férias.: 30
Retorno ao Trabalho....: 05/04/2026
Pagamento do Recibo....: 04/03/2026 Dias Abono..: 0
Salário Base.....: R$ 1.621,00

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	220,00	1.621,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	26,91	26,91	
806	MEDIA HORAS FERIAS	328,00	328,00	
807	VANTAGENS FERIAS	340,41	340,41	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	772,11	
812	INSS FERIAS	8,39		259,20
		Totais.....:	3.088,43	259,20
		Líquidos....:	2.829,23	

Recebi a importância de (dois mil oitocentos e vinte e nove reais e vinte e três centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 4 de Março de 2026

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Thais B. Fragoso Martins

THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112123330d88c2875b

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:23:16

Valor Original: R$ 2.829,23 **Valor Atualizado:** R$ 2.829,23 **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: THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS

CPF: XXX.625.817-XX

Instituição: SICOOB SUL-LITORÂNEO

Chave Pix: 15062581745

Código da operação: 61443640596

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, 5 de Fevereiro de 2026

Sra.: MIRTHES PELARI NALIM
C.T.P.S.: 6059766 Serie: 00040

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 31/05/2024 - 30/05/2025
Período de Gozo.....: 07/03/2026 - 05/04/2026

Retorno ao trabalho.....: 06/04/2026

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 05/03/2026.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

MIRTHES PELARI NALIM

RECIBO DE FERIAS

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1009 - MIRTHES PELARI NALIM CPF: 073.275.127.64

Periodo de Aquisicao...: 31/05/2024 a 30/05/2025
Periodo das Férias.....: 07/03/2026 a 05/04/2026

Retorno ao Trabalho....: 06/04/2026
Pagamento do Recibo....: 05/03/2026
Salário Base.....: R$ 1.621,00

Série CTPS.: 00040
Número CTPS: 6059766
Dias Férias.: 30

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.621,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	56,29	56,29	
806	MEDIA HORAS FERIAS	741,45	741,45	
807	VANTAGENS FERIAS	518,72	518,72	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	979,16	
812	INSS FERIAS	9,16		358,58
		Totais.....:	3.916,62	358,58
		Líquidos....:	3.558,04	

Recebi a importância de (três mil quinhentos e cinqüenta e oito reais e quatro centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 5 de Março de 2026

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Mirthes Pelari Nalim

MIRTHES PELARI NALIM

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112123 2fa2ef3669d

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:23:54

Valor Original: R$ 3.558,04 **Valor Atualizado:** R$ 3.558,04 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Ferias

Origem

me: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MIRTHES PELARI NALIM

CPF: XXX.275.127-XX

Instituição: SICOOB CREDIROCHAS

Chave Pix: 07327512764

Código da operação: 61443679217

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 Fevereiro de 2026

Sra.: MARIA ODETE DE SOUZA GOMES
C.T.P.S.: 83842 Serie: 00005

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.....: 08/03/2026 - 06/04/2026

Retorno ao trabalho.....: 07/04/2026

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 06/03/2026.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

MARIA ODETE DE SOUZA GOMES

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: 1024 - MARIA ODETE DE SOUZA GOMES CPF: 917.871.227.00

Periodo de Aquisicao...: 10/04/2024 a 09/04/2025 Série CTPS.: 00005
Periodo das Férias.....: 08/03/2026 a 06/04/2026 Número CTPS: 83842
Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho....: 07/04/2026
Pagamento do Recibo....: 06/03/2026 Dias Abono..: 0
Salário Base.....: R$ 1.621,00

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.621,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	31,47	31,47	
806	MEDIA HORAS FERIAS	330,77	330,77	
807	VANTAGENS FERIAS	194,52	194,52	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	725,92	
812	INSS FERIAS	8,16		237,03
		Totais.....:	2.903,68	237,03
		Líquidos....:	2.666,65	

Recebi a importância de (dois mil seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e cinco centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 6 de Março de 2026

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

MARIA ODETE DE SOUZA GOMES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112124343 1d9134ee

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:24:30

Valor Original: R$ 2.666,65 **Valor Atualizado:** R$ 2.666,65 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Ferias

Origem

me: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MARIA ODETE DE SOUZA GOMES

CPF: XXX.871.227-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: +5528999652465

Código da operação: 61443712304

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, 13 de Fevereiro de 2026

Sra.: ROBERTA BATISTA BRUM
C.T.P.S.: 41822 Serie: 00026

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 13/04/2024 - 12/04/2025
Período de Gozo.....: 16/03/2026 - 30/03/2026

Retorno ao trabalho.....: 31/03/2026

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 13/03/2026.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

ROBERTA BATISTA BRUM

RECIBO DE FERIAS

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1052 - ROBERTA BATISTA BRUM CPF: 108.808.097.95

Periodo de Aquisicao...: 13/04/2024 a 12/04/2025
Periodo das Férias.....: 16/03/2026 a 30/03/2026

Retorno ao Trabalho....: 31/03/2026
Pagamento do Recibo....: 13/03/2026
Salário Base.....: R$ 3.430,00

Série CTPS.: 00026
Número CTPS: 41822
Dias Férias.: 15

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	110,00	1.715,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	85,75	85,75	
806	MEDIA HORAS FERIAS	31,19	31,19	
807	VANTAGENS FERIAS	162,10	162,10	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	664,68	
812	INSS FERIAS	8,09		214,96
		Totais.....:	2.658,72	214,96
		Líquidos....:	2.443,76	

Recebi a importância de (dois mil quatrocentos e quarenta e três reais e setenta e seis centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 13 de Março de 2026

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Roberta Batista Brum

ROBERTA BATISTA BRUM

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112124bfd61c25081

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:25:10

Valor Original: R$ 2.443,76 **Valor Atualizado:** R$ 2.443,76 **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: ROBERTA BATISTA BRUM

CPF: XXX.808.097-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 10880809795

Código da operação: 61443759343

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 DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
31

Nome ou Razão Social da Empresa	CNPJ da Empresa
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	26.227.882/0004-69

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de PRESTAÇÃO DE SERVIÇO a importância de R$ 413,37 (quatrocentos e treze reais e trinta e sete centavos), conforme discriminativo abaixo:

PAGO INGES

Número de Inscrição
No INSS: No CPF: 118.220.627-13
Identidade
Número:
Órgão Emissor: SSP UF:
Endereço
RODOVIA RUBENS RANGEL, 1
PRATINHA
Localidade / **Data**
MIMOSO DO SUL/ES / 28/02/2026
Nome completo
JAQUELINE CALEGARIO TUNHOLI MIRRE

ESPECIFICAÇÃO:	
1.Valor Serviço Prestado	516,71
2.Outros Proventos	0,00
Total	516,71
DESCONTOS:	
3.Outros Descontos	0,00
4.ISS	0,00
5.IRRF	0,00
6.Dedução INSS	103,34
7.INSS Frete	0,00
8.Pensão Alimentícia	0,00
Total	103,34
VALOR LÍQUIDO	413,37

Assinatura

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº Recibo
32

Nome ou Razão Social da Empresa	CNPJ da Empresa
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	26.227.882/0004-69

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de PRESTAÇÃO DE SERVIÇO a importância de R$ 206,69 (duzentos e seis reais e sessenta e nove centavos), conforme discriminativo abaixo:

PAGO INGES

Número de Inscrição
No INSS: No CPF: 134.974.637-10
Identidade
Número: 255945032
Órgão Emissor: SSP UF: RJ
Endereço
DR JOSE MONTEIRO DA SILVA, 742
CENTRO
Localidade / **Data**
DELMIRO GOUVEIA/AL / 28/02/2026
Nome completo
MARIA APARECIDA ALBINO LIMA BORRE

ESPECIFICAÇÃO:	
1.Valor Serviço Prestado	258,36
2.Outros Proventos	0,00
Total	258,36
DESCONTOS:	
3.Outros Descontos	0,00
4.ISS	0,00
5.IRRF	0,00
6.Dedução INSS	51,67
7.INSS Frete	0,00
8.Pensão Alimentícia	0,00
Total	51,67
VALOR LÍQUIDO	206,69

Assinatura

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112125 7d16c92a4d6

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:26:01

Valor Original: R$ 413,37 **Valor Atualizado:** R$ 413,37 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Rpa

Origem

me: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: JAQUELINE CALEGARIO TUNHOLI MIRRE

CPF: XXX.220.627-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: +5528999161636

Código da operação: 61443809464

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

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112126O1a46ec2df8

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:26:52

Valor Original: R$ 206,29 **Valor Atualizado:** R$ 206,29 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Rpa

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MARIA APARECIDA ALBINO LIMA

CPF: XXX.974.637-XX

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: 13497463710

Código da operação: 61443864200

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
32050022232100035000199000000000011826030122882585

Número da NFS-e 118	**Competência da NFS-e** 02/03/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 02/03/2026 19:26:17	
Número da DPS 34	**Série da DPS** 70000	**Data e Hora da emissão da DPS** 02/03/2026 19:26:17	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 01/02/2026 a 28/02/2026

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 -	**Contribuição Previdenciária - Retida** -	**Contribuições Sociais - Retidas** -	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas** -
PIS - Débito Apuração Própria -	**COFINS - Débito Apuração Própria** -		

..OR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 1.000,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
Total das Retenções Federais -	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** -		**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 Hosp Dr Aluísio Filgueiras R João Jacinto 84 Bairro Boa Esperança Muqui ES CEP 29480000

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112127bc298cbb261

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:27:56

Valor Original: R$ 1.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 1.000,00 **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: 61443906664

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: 18/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 446,10 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. 000.011.091
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. 000.011.091
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0229 2576 7300 0103 5500 1000 0110 9117 1119 7291

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	232260025657265 18/02/2026 19:28:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
083402993		29.257.673/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI)			26.227.882/0004-69	18/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	**18/02/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		**19:27:32**

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6009500 - Valor Original: R$ 446,10 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 446,10

Num.	001
Venc.	/2026
Valor	446,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	446,10
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	**446,10**

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)
9					

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
000183	BOTA PVC ACQUA BOOTS C/MED BRANCA- N: 38 - xPed: nItemPed: 0 - CA: 42.149 - 29/06/28	64019200	0/300	5102	PR	2,0000	54,9000	109,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000185	BOTA PVC ACQUA BOOTS C/MED BRANCA- N: 40 - xPed: nItemPed: 0 - CA: 42.149 - 29/06/28	64019200	0/300	5102	PR	1,0000	54,9000	54,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000182	BOTA PVC ACQUA BOOTS C/MED BRANCA- N: 37 - xPed: nItemPed: 0 - CA: 42.149 - 29/06/28	64019200	0/300	5102	PR	1,0000	54,9000	54,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000130	AVENTAL PVC 048 C/TIRAS BRANCO - MAICOL - xPed: nItemPed: 0 - CA: 40.172 - 10/05/27	61091000	0/300	5102	PC	4,0000	32,9000	131,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1994	SAPATO STICKY SHOES WOMAN 39- PRETO - xPed: nItemPed: 0	39262000	0/102	5102	UN	1,0000	94,9000	94,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO INGES

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 18 / 02 / 2026
NOME: [illegible]
DOC.IDENT: [illegible]
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020;MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS;LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUISIO FILGUEIRAS.;ENDERECO: RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPERANCA, MUQUI-ES, CEP: 29480-000;DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO; COOP DE CREDITO SICOOB -- AG: 3003 -- CC: 63214-7; *** - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. / DEPOSITO BANCARIO 15 DIAS *** - - - -

RESERVADO AO FISCO

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: 18/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 351,20 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. 000.011.084
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. 000.011.084
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0229 2576 7300 0103 5500 1000 0110 8411 8489 0927

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	**232260025545512 18/02/2026 15:56:53**

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**	18/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	**18/02/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		**15:56:32**

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6009495 - Valor Original: R$ 351,20 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 351,20

Num.	001
Venc.	/2026
Valor	351,20

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	351,20
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	**351,20**

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
000183	BOTA PVC ACQUA BOOTS C/MED BRANCA- N: 38 - xPed: nItemPed: 0 - CA: 42.149 - 29/06/28	64019200	0/300	5102	PR	2,0000	54,9000	109,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000185	BOTA PVC ACQUA BOOTS C/MED BRANCA- N: 40 - xPed: nItemPed: 0 - CA: 42.149 - 29/06/28	64019200	0/300	5102	PR	1,0000	54,9000	54,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000182	BOTA PVC ACQUA BOOTS C/MED BRANCA- N: 37 - xPed: nItemPed: 0 - CA: 42.149 - 29/06/28	64019200	0/300	5102	PR	1,0000	54,9000	54,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000130	AVENTAL PVC 048 C/TIRAS BRANCO - MAICOL - xPed: nItemPed: 0 - CA: 40.172 - 10/05/27	61091000	0/300	5102	PC	4,0000	32,9000	131,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Cancelado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020;MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS;LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUISIO FILGUEIRAS.;ENDERECO: RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPERANCA, MUQUI-ES, CEP: 29480-000;DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO; COOP DE CREDITO SICOOB -- AG: 3003 -- CC: 63214-7; *** - 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

FRANÇA EPI

FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF
Tel.: (0XX28)9935-9403 -
29.257.673/0001-03

Orçamento
Nº 000006380
18/02/2026 15:58:13

Cliente: 01140-INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI)
Endereço: RUA JOAO JACINTO-84
Cidade: MUQUI-ES
CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69
Inscrição: ISENTO
Vendedor: 00260-LOJA

Bairro: BOA ESPERANCA
CEP: 29.480-000
Tel.: (0XX28)9918-0887
F.Pgto: DINHEIRO
Condição: A VISTA
Contato: INSTITUTO NACIONAL DE GES

Observação: TROCA

CODIGO	REF.	DESCRIÇAO	UN	QTDE	UNIT	TOTAL
001904	7899959504898	SAPATO STICKY SHOES WOMAN 39- PRETO	UN	1,00	94,90	94,90
000183	315238	BOTA PVC ACQUA BOOTS C/MED BRANCA- N: 38	PR	1,00	54,90	54,90

Total Produtos ==> 149,80
Desc(%) ==> 0,00
Desc($) ==> 0,00
Desp. Acessorias ==> 0,00
Total Geral ==> 149,80

DECLARO ESTAR DE ACORDO COM OS VALORES E CONDIÇÕES ACIMA DISCRIMINADOS

Assinatura Cliente

Assinatura Responsável

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112128091f85acc59

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:28:32

Valor Original: R$ 446,10 **Valor Atualizado:** R$ 446,10 **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: 61443968560

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 777652

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
05/03/26	

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			FONE / FAX
Jonathan Batista da Silva			
LOGRADOURO (RUA/AV./Nº)			BAIRRO / DISTRITO
Av. Anides Faya			São Pedro
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ / CPF
Muqui	E.S	Isento	24.605.668/0001-20

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			FONE / FAX
Inst. Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES			
LOGRADOURO (RUA/AV./Nº)			BAIRRO / DISTRITO
Rua João Pinto, 84			Boa Esperança
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ / CPF
Muqui	E.S	Isento	26.227.882/0004-69

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTOS	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS
Pão francês	UN	1.120	0.90	1.008.00	

PAGO
INGES

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				1.008.00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
				1.008.00

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 CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026
MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS. MERCADO PAGO AG. 0001 BANCO: 223

"CONFECÇÃO AUTORIZADA PELO REGIME ESPECIAL REOA Nº 005/2025 - PROCESSO Nº 2024-92F0T."

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 05 / 03 / 2026
NOME:
DOC.IDENT: 1 0 3107369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

MEDEIROS IMPRESSÕES GRÁFICA EIRELE/ TEL.: 27 3534-1851 - CNPJ 38.283.857/0001-39 - Insc. Est.: 083.685.71-5 - 8000x25x4 de 700.001 à 900.000 - Nota Fiscal Avulsa "Mod. 01" Série AA - Aut. Reg. Esp. REOA Nº 005/2025 de 17/03/2025 - SEFA(ES) - Proc. Nº 2024-92F0T

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Este Regime Especial terá vigência a partir da data de sua publicação no diário oficial do Espírito Santo, terminando em 31/03/2026 ou na data de emissão da nota fiscal avulsa numero 900 000 o que ocorrer primeiro.

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL AVULSA
		SÉRIE AA 777652

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

NOTA FISCAL AVULSA

SÉRIE AA 777652

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

DATA DA EMISSÃO	DATA DA SAÍDA
08/03/26	

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			FONE / FAX
LOGRADOURO (RUA/AV./Nº)			BAIRRO / DISTRITO
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ / CPF

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			FONE / FAX
LOGRADOURO (RUA/AV./Nº)			BAIRRO / DISTRITO
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ / CPF

DISCRIÇÃO DO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTOS	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	AIÍQUOTA ICMS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA

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
"CONFECÇÃO AUTORIZADA PELO REGIME ESPECIAL REOA Nº 005/2025 - PROCESSO Nº 2024-92F0T. "	

MEDEIROS IMPRESSÕES GRÁFICA EIRELE/ TEL.: 27 3534-1851 - CNPJ 38.283.857/0001-39 - Insc. Est.: 083.685.71-5 - 8000x25x4 de 700.001 à 900.000 - Nota Fiscal Avulsa "Mod. 01" Série AA - Aut. Reg. Esp. REOA Nº 005/2025 de 17/03/2025 - SEFA(ES) - Proc. Nº 2024-92F0T

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Este Regime Especial terá vigência a partir da data de sua publicação no diário oficial do Espirito Santo, terminando em 31/03/2026 ou na data de emissão da nota fiscal avulsa numero 900 000 o que ocorrer primeiro.

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL AVULSA
SÉRIE AA 777652

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112128 2dc3c91e8f6

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:29:13

Valor Original: R$ 1.008,00 **Valor Atualizado:** R$ 1.008,00 **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: 61444011619

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

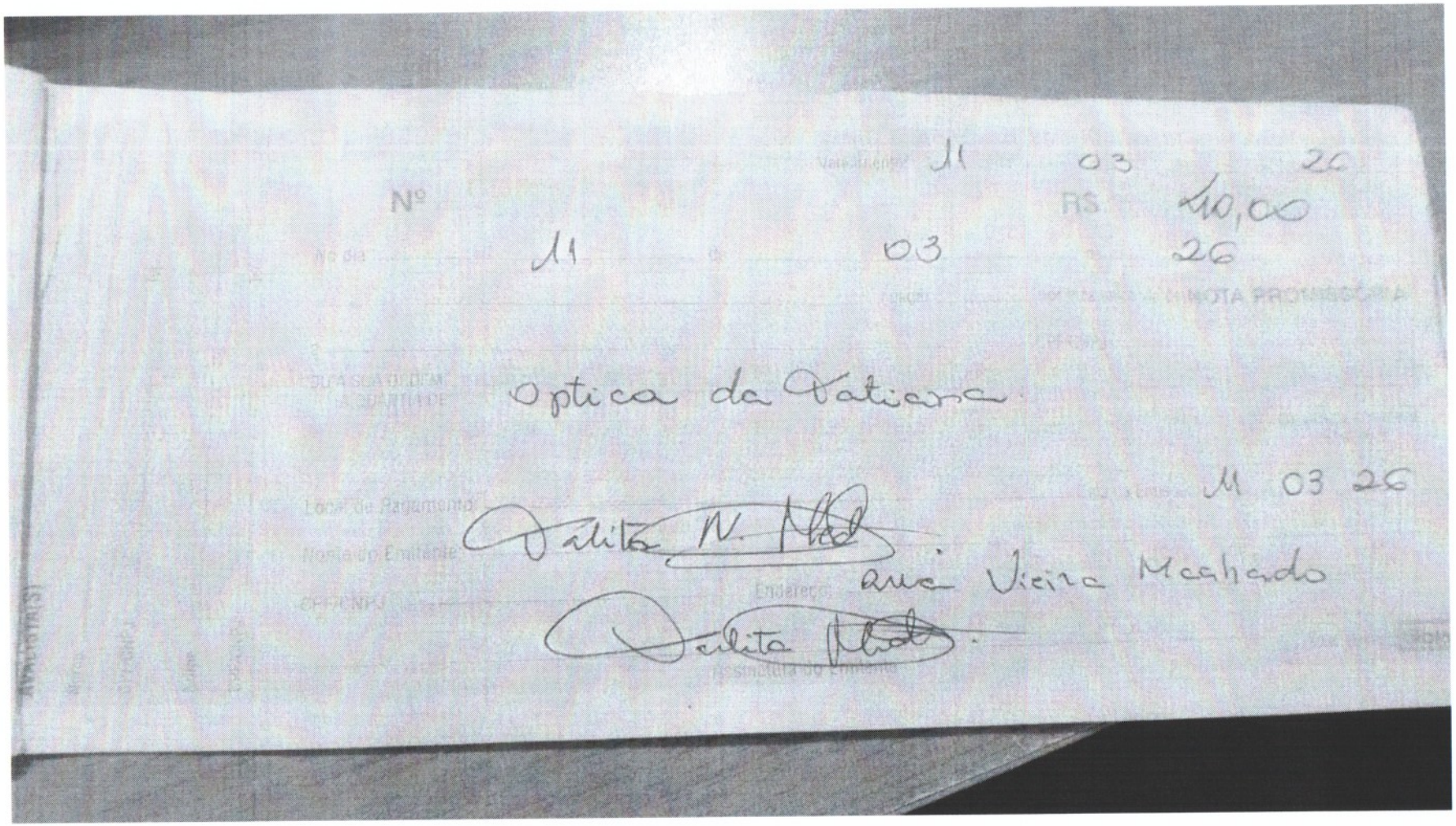
RECIBO DE PAGAMENTO

Eu **ÓTICA DA TATIANA** , Inscrito sob o CPF 167.281.597-64, recebi do Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde (INGES), a importância de R$ 40,00 (quarenta reais) através de transferência via pix 167.281.597-94, referente a compra de dois panos microfibra para manutenção aparelho raio-x.

Muqui- ES,11 de março 2026

Ótica da Tatiana

PAGO
INGES



11 03 26

Nº

R$ 10,00

11 03 26

Optica da Vaticana.

11 03 26

Dalila N. Mad

Rua Vieira Machado

Dalila Mad

13/03/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112130 9bf00d2c66a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:30:35

Valor Original: R$ 40,00 **Valor Atualizado:** R$ 40,00 **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: Vinicius Marinho De Oliveira

CPF: XXX.281.597-XX

Instituição: PICPAY

Chave Pix: 16728159754

Código da operação: 61444090362

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: 05/03/2026 15:45:20 VALOR: 4.294,57 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 000.003.929
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 000.003.929
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 5

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0327 3974 0500 0161 5500 1000 0039 2917 9010 6657

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	232260034670336 EM 05/03/2026 ÀS 16:10

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	05/03/2026 15:45:20

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO 2929 QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A	JD GOIAS	74810-100	05/03/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GOIANIA	(0xx62)3639-0375	GO		15:45:31

PAGO

FATURA / DUPLICATA

DINHEIRO 4.294,57

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	4.330,71

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	36,14	0,00	0,00	4.294,57

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	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
612	COUVE UN	07049000	041	5929	UN	6	1,50	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
579	ALFACE CRESPA UN	07051900	041	5929	UN	6	1,95	11,70	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	3	13,99	41,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
550	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	4,013	5,99	24,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	1,055	2,99	3,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
580	ALHO IMPORTADO KG	07032090	041	5929	KG	2,090	19,95	41,70	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879														
607	CHUCHU KG	07099990	041	5929	KG	4,176	7,95	33,20	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
520	MANGA HADEN KG	08045020	041	5929	KG	0,780	5,95	4,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513	LIMAO KG	08055000	041	5929	KG	0,620	2,99	1,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
507	JILO KG	07099990	041	5929	KG	4,005	6,95	27,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	3,885	5,99	23,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
598	CEBOLA NACIONAL KG	07031019	041	5929	KG	4,090	2,79	11,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	9,808	4,69	46,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
541	PEPINO JAPONES KG	07099990	041	5929	KG	1,160	6,95	8,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	2,605	2,99	7,79	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
517	MACA FUGI KG	08081000	041	5929	KG	1,225	17,95	21,99	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5790	UVA PASSAS S/ SEM. PRETA LECOL 50G	08135000	041	5929	UN	1	3,89	3,89	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$ 580,14 Federal e R$ 637,21 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
Nota originada da(s) NFC-e(s) (00687506/2, 00687964/2, 00442318/5, 00767212/1, 00767576/1, 00688451/2, 00688563/2, 00443133/5, 00689283/2, 00689801/2, 00689827/2, 00445306/5, 00770807/1, 00771013/1, 00446372/5, 00692612/2, 00692639/2, 00693860/2, 00448682/5, 00774068/1)
Dinheiro: 4.294,57
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$4.294,57

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 05/03/2026
NOME: Camilly e Moreno C.J
DOC.IDENT: 3107-345
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

Powered by Intelidata - Uniplus

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME

RUA VIEIRA MACHADO 509
CENTRO
MUQUI - ES
CEP: 29480-000 FONE: (0xx28)3554-1593

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.003.929
SÉRIE 1
FOLHA 2 / 5

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0327 3974 0500 0161 5500 1000 0039 2917 9010 6657

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	232260034670336 EM 05/03/2026 ÀS 16:10

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 UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
602	CEBOLINHA VERDE UN	07099990	041	5929	UN	10	1,25	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
555	SALSINHA UN	21039021	041	5929	UN	20	1,50	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
807694	DEL VALLE ABACAXI TP 1L	20098990	041	5929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5624	SUCO DEL VALE NECTAR LARANJA 1L	22029900	041	5929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
812212	REQUEIJAO BATAVO PENSE ZERO 400G	04069090	041	5929	UN	4	20,99	83,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
524	MELANCIA KG	08071100	041	5929	KG	1,655	4,99	8,26	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
795827	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	08061000	041	5929	UN	3	6,95	20,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2114	MANGA PALMER KG	08045020	041	5929	KG	0,500	5,95	2,98	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
793847	PAO INTEGRAL VISCONTI 400GR	19059010	041	5929	UN	3	7,98	23,94	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
807745	TORRADINHA ACEBOLADA KI GOSTOSO 150G	19059090	041	5929	UND	1	6,98	6,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	CR DE LEITE LEVE TRIANGULO 200GR	04022130	041	5929	UN	4	3,69	14,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	PEITO DE PERU SEARA KG	16010000	041	5929	KG	0,106	79,90	8,47	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
799899	QUEIJO MUSSARELA DAMARE KG	04061010	041	5929	KG	0,242	42,90	10,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
791855	CHOCOL. PO APTI PREM 50% CACAU 200G	18061000	041	5929	UN	1	20,99	20,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5621	SUCO DEL VALE NECTAR MARACUJA 1L	22029900	041	5929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5622	SUCO DEL VALE NECTAR UVA 1L	22029900	041	5929	UN	1	10,99	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4925	LEITE CONDENSADO CEMIL 395G	04029900	041	5929	UN	2	5,98	11,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2514	MACA NACIONAL KG	08081000	041	5929	KG	0,280	7,99	2,24	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1126	FERMENTO EM PO ROYAL 250G	21023000	041	5929	UN	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	GUARANA ANTARTICA PET 2L DIET/ZERO	22021000	041	5929	UN	3	9,99	29,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2656	BANANA MACA KG	08031000	041	5929	KG	0,730	3,99	2,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
793847	PAO INTEGRAL VISCONTI 400GR	19059010	041	5929	UN	3	9,98	29,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2514	MACA NACIONAL KG	08081000	041	5929	KG	0,155	7,49	1,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
809300	CREME DE RICOTA BIMBO LIGHT 200G	04061090	041	5929	UN	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
525	MELAO GAIA/SAMBA/SANTA LUZIA KG	20060000	041	5929	KG	1,740	3,99	6,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4792	COCA COLA ZERO 2L	22021000	041	5929	UN	3	11,99	35,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: ACDF2ED1-96F7-49F1-8D3C-E61F8F3CF185														
301	GUARANA ANTARTICA PET 2L	22021000	041	5929	UN	3	9,99	29,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1911	CAFE CAMPEAO FORTE AMARELO 500G	09012100	041	5929	UN	4	29,90	119,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2514	MACA NACIONAL KG	08081000	041	5929	KG	1,395	7,49	10,45	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
598	CEBOLA NACIONAL KG	07031019	041	5929	KG	3,022	2,79	8,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	4,090	5,99	24,50	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	1,725	3,49	6,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	12,461	3,99	49,72	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	4,000	6,99	27,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	MAIONESE SOYA SCH 1KG	21039019	041	5929	UN	6	16,69	100,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
812567	AZEITONA VERDE GRAN ROMANO S/C 120G	07099200	041	5929	UN	2	9,90	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	17019900	041	5929	UN	2	17,99	35,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
541	PEPINO JAPONES KG	07099990	041	5929	KG	0,970	5,99	5,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
812080	ALHO DESCASCADO KG	07032090	041	5929	KG	9,000	28,95	260,55	35,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879														
790003	FEIJAO PRETO TIPO 1 DONA CLEUSA 1KG	07133399	041	5929	UN	10	3,49	34,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1370	BISC. ALCOBACA MAISENA 400G	19053100	041	5929	UN	10	4,98	49,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1371	BISC. ALCOBACA CREAM CRACKER 400G	19053100	041	5929	UN	9	4,98	44,82	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	6	2,89	17,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1457	MOLHO TOM. FUGINI 300GR TRAD.	[illegible]	041	[illegible]	UN	[illegible]	[illegible]	8,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
812567	AZEITONA VERDE GRAN ROMANO S/C 120G	[illegible]	041	5929	UN	[illegible]	5,99	11,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
804086	CR. LEITE DAMARE CULINARTIO UHT 200G	21069090	041	5929	UN	6	1,99	11,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
794769	FAR. MAND. BRANCA BELA 1KG	11062000	041	5929	UN	4	[illegible]99	[illegible]3,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	[illegible]	041	5929	UN	[illegible]	[illegible]5,90	[illegible]5,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7751	CAFE GRAO DA ROCA 500G	[illegible]	041	5929	UN	4	[illegible]99	[illegible]99,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	FILE PEITO UNIAVES KG	02071419	041	5929	KG	4,658	18,90	88,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	FILE PEITO UNIAVES KG	02071419	041	5929	KG	4,794	18,90	90,61	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
579	ALFACE CRESPA UN	07051900	041	5929	UN	16	1,99	31,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
550	QUIABO KG	07089000	041	5929	KG	3,578	4,79	17,14	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
599	CEBOLA MEDIA KG	07031019	041	5929	KG	2,115	1,99	4,21	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
599	CEBOLA MEDIA KG	07031019	041	5929	KG	2,130	1,99	4,24	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
541	PEPINO JAPONES KG	07099990	041	5929	KG	2,225	3,75	8,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	2,525	2,99	7,55	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	4,662	2,69	12,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
607	CHUCHU KG	07099990	041	5929	KG	2,210	5,45	12,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	4,155	5,99	24,89	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,665	2,69	15,24	0,01	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 000.003.929
SÉRIE 1
FOLHA 3 / 5

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0327 3974 0500 0161 5500 1000 0039 2917 9010 6657

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	232260034670336 EM 05/03/2026 ÀS 16:10

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
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	3,160	2,99	9,45	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	2,850	2,99	8,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
550	QUIABO KG	07089000	041	5929	KG	2,973	4,79	14,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
587	BANANA DA TERRA KG	08031000	041	5929	KG	4,135	5,99	24,77	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2114	MANGA PALMER KG	08045020	041	5929	KG	0,870	6,75	5,87	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	7,95	31,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513	LIMAO KG	08055000	041	5929	KG	0,605	2,99	1,81	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	2,025	5,99	12,13	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	3,115	4,99	15,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	2,185	5,99	13,09	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,490	3,99	21,91	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5[illegible]	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	4,618	3,99	18,43	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	CEBOLA MEDIA KG	07031019	041	5929	KG	2,030	2,79	5,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	02031900	041	5929	KG	6,985	19,99	139,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	02031900	041	5929	KG	7,075	19,99	141,43	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
587	BANANA DA TERRA KG	08031000	041	5929	KG	1,735	5,99	10,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
553	REPOLHO ROXO KG	07049000	041	5929	KG	1,425	3,99	5,69	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
587	BANANA DA TERRA KG	08031000	041	5929	KG	2,320	5,99	13,90	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
799973	UVA THOMPSON BRANCA PT 500G	08061000	041	5929	UN	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
541	PEPINO JAPONES KG	07099990	041	5929	KG	0,840	4,99	4,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	1,550	3,99	6,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
546	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	1,070	6,99	7,48	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	2,076	4,99	10,36	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
599	CEBOLA MEDIA KG	07031019	041	5929	KG	2,105	2,79	5,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
541	PEPINO JAPONES KG	07099990	041	5929	KG	2,180	4,99	10,88	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	6,035	3,99	24,08	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	3,013	5,99	18,05	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
599	CEBOLA MEDIA KG	07031019	041	5929	KG	2,220	2,79	6,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
579	ALFACE CRESPA UN	07051900	041	5929	UN	6	2,75	16,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
587	BANANA DA TERRA KG	08031000	041	5929	KG	4,299	5,99	25,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2861	FUBA MIMOSO DORICO 1KG	11022000	041	5929	UN	5	4,89	24,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2114	MANGA PALMER KG	08045020	041	5929	KG	1,015	6,75	6,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	FILE PEITO UNIAVES KG	02071419	041	5929	KG	14,880	25,99	386,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
602	CEBOLINHA VERDE UN	07099990	041	5929	UN	10	1,50	15,00	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	16,50	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	DET. LIMPOL NEUTRO 500ML	34011190	041	5929	UN	5	3,49	17,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1[illegible]	VEJA MULTIUSO ORIGINAL LEV500PG450ML	34025000	541	5929	UN	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 31C2DCF0-1B23-4F5B-BCC3-AB8B3D793463														
809412	ESPONJA RAFI DF L4P3 4 UN	39241000	041	5929	UN	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1371	BISC. ALCOBACA CREAM CRACKER 400G	19053100	041	5929	UN	8	6,69	53,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
803585	MOLHO TOM PREDILECTA REF 300G SH	21032010	041	5929	UN	8	1,99	15,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1370	BISC. ALCOBACA MAISENA 400G	19053100	041	5929	UN	8	6,69	53,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1059	OLEO SOJA ABC 900ML PET	15079011	041	5929	UN	6	8,99	53,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
406	SAL GALO REFINADO 1KG	10061010	041	5929	UN	5	2,49	12,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
801582	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE	09012100	041	5929	UN	4	28,90	115,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
804542	AZEIT.VERDE OLE S/CAR. SACHE 120G	20057000	041	5929	UN	2	7,89	15,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 7CD08476-0903-4065-8E66-08B14AB4A881														
599	CEBOLA MEDIA KG	07031019	041	5929	KG	2,610	2,79	7,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
579	ALFACE CRESPA UN	07051900	041	5929	UN	[illegible]	[illegible]	14,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
507	JILO KG	07099990	041	5929	KG	2,503	4,75	11,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	4,189	5,99	25,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,029	[illegible]	[illegible]	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
507	JILO KG	07099990	041	5929	KG	2,[illegible]4	4,75	[illegible]	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
599	CEBOLA MEDIA KG	07031019	041	5929	KG	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	6,276	4,39	27,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2114	MANGA PALMER KG	08045020	041	5929	KG	1,370	6,75	9,25	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513	LIMAO KG	08055000	041	5929	KG	0,565	3,49	1,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	2,945	3,99	11,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	02031900	041	5929	KG	7,015	19,99	140,23	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	02031900	041	5929	KG	7,020	19,99	140,33	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
579	ALFACE CRESPA UN	07051900	041	5929	UN	10	1,79	17,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
558	TOMATE BOCA 6 KG	07020000	041	5929	KG	2,010	9,75	19,60	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,169	2,49	12,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513	LIMAO KG	08055000	041	5929	KG	0,700	2,49	1,74	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 000.003.929
SÉRIE 1
FOLHA 4 / 5

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0327 3974 0500 0161 5500 1000 0039 2917 9010 6657

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	232260034670336 EM 05/03/2026 ÀS 16:10

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
558	TOMATE BOCA 6 KG	07020000	041	5929	KG	3,570	9,75	34,81	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,558	2,49	13,84	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,333	2,49	13,28	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
598	CEBOLA NACIONAL KG	07031019	041	5929	KG	3,900	2,99	11,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	3,665	2,99	10,96	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
546	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	1,110	5,99	6,65	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
540	PEPINO EUREKA KG	07099990	041	5929	KG	2,340	2,89	6,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2114	MANGA PALMER KG	08045020	041	5929	KG	0,790	6,75	5,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	4,220	5,99	25,28	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
795827	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	08061000	041	5929	UN	2	7,99	15,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2880	LEITE COND. ITALAC TP 395G	04029900	041	5929	UN	8	5,98	47,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	CREME DE LEITE ITALAC 200G	04015021	041	5929	UN	14	2,55	35,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]0	CHOCOLATE PO ANCHIETA 50% CACAU 200G	04011010	041	5929	UN	3	12,99	38,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	SALSICHA RESF PIF PAF	16010000	041	5929	KG	1,092	14,99	16,37	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
804930	GUARD BOB 20X23 18/50	48183000	041	5929	UN	2	2,89	5,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5794	SACOLINHA P/ HOT DOG LECOL C/100	39232110	041	5929	UN	1	6,79	6,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO INGES

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 000.003.929 SÉRIE 1 FOLHA 5 / 5	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 3226 0327 3974 0500 0161 5500 1000 0039 2917 9010 6657 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	232260034670336 EM 05/03/2026 ÀS 16:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
082505845		27.397.405/0001-61

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - CONTINUAÇÃO

REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 010/2026 Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras no LOCAL DE ENTREGA: Rua Joao Jacinto, n 84, Bairro Boa Esperanca, Muqui-ES, CEP: 29480-000
Nome: Costa Nantet e Gomes LTDA
CNPJ: 27.397.405/0001-61
Instituicao: 197 - Stone Pagamentos S.A.
Agencia: 0001
Conta: 366608-8
PIX EMAIL: feiraodaeskina@gmail.com

PAGO
INGLES

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	602	CEBOLINHA VERDE	5	UN	1,50	7,50
002	0005550000005	SALSINHA	4	UN	1,50	6,00
003	799094	OVOS BRANCO GRANDE C/30 PROM.	1	UN	16,50	16,50
004	799094	OVOS BRANCO GRANDE C/30 PROM.	1	UN	16,50	16,50

QTD total de itens 4
Valor total 46,50
Cartão da Loja (Private Label) 46,50

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: 446372 Série: 5
Emissão: 18/02/2026 10:04:04
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500 5000 4463 7214 1872 2670
Protocolo de Autorização
232260096133106 18/02/2026 10:04

Trib aprox R$: 6,26 Fed e 7,90 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	546	PIMENTAO KG	1,0700	KG	6,99	7,47
002	7899504801516	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	2	UN	7,95	15,90
003	559	TOMATE BOCA 7 KG	2,0760	KG	4,99	10,35
004	589	CEBOLA MEDIA KG	2,1050	KG	2,79	5,87
005	541	PEPINO JAPONES KG	2,1800	KG	4,99	10,87
006	588	BATATA INGLESA KG	6,0350	KG	3,99	24,07
007	603	CENOURA KG	3,0130	KG	5,99	18,04
008	589	CEBOLA MEDIA KG	2,2200	KG	2,79	6,19
009	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	6	UN	2,75	16,50
010	587	BANANA DA TERRA KG	4,2990	KG	5,99	25,75
011	7896137700011	FUBA MIMOSO DORICO 1KG	1	UN	4,89	4,89
012	7896137700011	FUBA MIMOSO DORICO 1KG	2	UN	4,89	9,78
013	2114	MANGA PALHER KG	1,0150	KG	6,75	6,85
014	26	FILE PEITO UNIAVES KG	14,8800	KG	25,99	386,73

QTD total de itens 14
Valor total **549,26**
Cartão da Loja (Private Label) 549,26

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: 771013 Série: 1
Emissão: 16/02/2026 16:12:30
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500 1000 7710 1318 6427 0345
Protocolo de Autorização 232260093944295 16/02/2026 16:12

Trib aprox R$: 21,86 Fede 24,86 Est
Fonte: ES
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

COMPROVANTE DE CRÉDITO

Filial : 1
Operador: 9
Cliente : 944
Nome : INGES
CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 16/02/26
Parcelas: 1

Venc.	Valor Documento	
16/03/26	549,26	00165100771013010101

Total: 549,26

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 1 NÚMERO: 00771013

Sandra Ales
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	7894900701517	COCA COLA ZERO 2L	2	UN	11,99	23,98
002	7891991002479	GUARANA ANTARTICA PET 2L DIET/ZERO	1	UN	9,99	9,99
003	7898080640413	LEITE COND ITALAC TP 395G	8	UN	5,98	47,84
004	7898080640222	CREME DE LEITE ITALAC 200G	1	UN	2,55	2,55
005	7898080640222	CREME DE LEITE ITALAC 200G	1	UN	2,55	2,55
006	7896505603272	CHOCOLATE PO ANCHIETA 50% CACAU 200G	1	UN	12,99	12,99
007	7896505603272	CHOCOLATE PO ANCHIETA 50% CACAU 200G	1	UN	12,99	12,99
008	7898080640222	CREME DE LEITE ITALAC 200G	4	UN	2,55	10,20
009	7898080640222	CREME DE LEITE ITALAC 200G	8	UN	2,55	20,40
010	7896505603272	CHOCOLATE PO ANCHIETA 50% CACAU 200G	1	UN	12,99	12,99
011	10	SALSICHA RESF PIF PAF	1,0920	KG	14,99	16,36

QTD total de itens 11
Valor total **172,84**
Cartão da Loja (Private Label) 172,84

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: 448682 Série: 5
Emissão: 25/02/2026 08:23:51
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500
5000 4486 8218 1931 9355
Protocolo de Autorização
232260109824766 25/02/2026 08:23

Trib aprox R$: 23,69 Fed e 25,22 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Operador: 4 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

B047CD

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: 24/02/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
24/03/26 224,57 00165200693860010101
Total: 224,57

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SERIE: 2 NÚMERO: 00693860

Sandra Alves

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	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	10	UN	1,79	17,90
002	799094	OVOS BRANCO GRANDE C/30 PROM.	2	UN	13,99	27,98
003	558	TOMATE BOCA 6 KG	2,0100	KG	9,75	19,59
004	588	BATATA INGLESA KG	5,1690	KG	2,49	12,87
005	513	LIMAO KG	0,7000	KG	2,49	1,74
006	558	TOMATE BOCA 6 KG	3,5700	KG	9,75	34,80
007	588	BATATA INGLESA KG	5,5580	KG	2,49	13,83
008	588	BATATA INGLESA KG	5,3330	KG	2,49	13,27
009	598	CEBOLA NACIONAL KG	3,9000	KG	2,99	11,66
010	552	REPOLHO BRANCO KG	3,6650	KG	2,99	10,95
011	546	PIMENTAO KG	1,1100	KG	5,99	6,64
012	540	PEPINO EUREKA KG	2,3400	KG	2,89	6,76
013	2114	MANGA PALMER KG	0,7900	KG	6,75	5,33
014	603	CENOURA KG	4,2200	KG	5,99	25,27
015	7899504901516	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	2	UN	7,99	15,98

QTD total de itens 15
Valor total 224,57
Cartão da Loja (Private Label) 224,57

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: 693860 Série: 2
Emissão: 24/02/2026 17:09:03
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0181 6500

<B>2000 6938 6038 9797 5126
<B>EMITIDA EM CONTINGENCIA
<B>PENDENTE DE AUTORIZAÇAO
Trib aprox R$: 30,19 Fed e 38,20 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	559	TOMATE BOCA 7 KG	4,1650	KG	7,95	33,11
002	000579000000	1 ALFACE CRESPA UN	6	UN	1,99	11,94
003	588	BATATA INGLESA KG	6,2860	KG	3,99	25,08
004	588	BATATA INGLESA KG	6,2260	KG	3,99	24,84
005	603	CENOURA KG	3,1750	KG	6,75	21,43
006	599	CEBOLA MEDIA KG	1,9750	KG	2,99	5,90
007	599	CEBOLA MEDIA KG	2,1650	KG	2,99	6,47
008	552	REPOLHO BRANCO KG	2,0650	KG	4,95	10,22
009	552	REPOLHO BRANCO KG	2,0850	KG	4,95	10,32
010	552	REPOLHO BRANCO KG	2,1900	KG	4,95	10,84
011	7898287600111	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE	1	UN	28,90	28,90
012	7898287600111	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE	1	UN	28,90	28,90
013	7896468100221	COADOR FLAN. CABO MADEIRA RAFI UN	1	UN	7,99	7,99
014	7896468100221	COADOR FLAN. CABO MADEIRA RAFI UN	1	UN	7,99	7,99
015	7898287600111	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE	1	UN	28,90	28,90
016	609963100354	BATATA PALHA VILLEMIX TRAD. 250G	1	UN	12,99	12,99
017	609963100354	BATATA PALHA VILLEMIX TRAD. 250G	1	UN	12,99	12,99
018	7898647930094	AZEITONA VERDE GRAN RECHEIO S/C 120G	1	UN	9,90	9,90

QTD total de itens 18
Valor total 298,71
Cartão da Loja (Private Label) 298,71

CONSUMIDOR
CPF: 473.598.180-28 Nome: RECEBIMENTO NA ENTREGA
End: avenida, S/N Bairro: CENTRO CEP: 29480-000 - MUQUI - ES

Número: 694831 Série: 2
Emissão: 27/02/2026 17:10:54
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500
2000 6948 3118 2807 9998
Protocolo de Autorização
232260115420931 27/02/2026 17:10

Trib aprox R$: 40,17 Fed e 42,09 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 3 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

Não mandaram a nota p/ assinar

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: 20/02/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
20/03/26 814,23 00165200692639010101
Total: 814,23

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00692639

Sandra Alves

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	7896259200956	BISC. ALCOBACA CREAM CRACKER 400G	8	UN	6,69	53,52
002	7896292333000	MOLHO TOM PREDILECTA REF 300G SH	8	UN	1,99	15,92
003	7896259200963	BISC. ALCOBACA MAISENA 400G	8	UN	6,69	53,52
004	7898247780006	OLEO SOJA ABC 900ML PET	6	UN	8,99	53,94
005	7896137700011	FUBA MIMOSO DORICO 1KG	1	UN	4,89	4,89
006	7896137700011	FUBA MIMOSO DORICO 1KG	1	UN	4,89	4,89
007	7896029300602	SAL GALO REFINADO 1KG	4	UN	2,49	9,96
008	7896029300602	SAL GALO REFINADO 1KG	1	UN	2,49	2,49
009	7894904271339	MAIONESE SOYA SCH 1KG	1	UN	16,69	16,69
010	7894904271339	MAIONESE SOYA SCH 1KG	1	UN	16,69	16,69
011	7898287600111	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE	4	UN	28,90	115,60
012	7891032014237	AZEIT.VERDE DLE S/CAR. SACHE 120G	1	UN	7,89	7,89
013	7891032014237	AZEIT.VERDE DLE S/CAR. SACHE 120G	1	UN	7,89	7,89
014	599	CEBOLA MEDIA KG	2,6100	KG	2,79	7,28
015	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	6	UN	2,49	14,94
016	507	JILO KG	2,5030	KG	4,75	11,88
017	602	CEBOLINHA VERDE UN	5	UN	1,50	7,50
018	0005550000005	SALSINHA UN	5	UN	1,50	7,50
019	603	CENOURA KG	4,1890	KG	5,99	25,09
020	588	BATATA INGLESA KG	5,9290	KG	4,39	26,02
021	507	JILO KG	2,5240	KG	4,75	11,98
022	599	CEBOLA MEDIA KG	2,5450	KG	2,79	7,10
023	588	BATATA INGLESA KG	6,2760	KG	4,39	27,55
024	2114	MANGA PALMER KG	1,3700	KG	6,75	9,24
025	513	LIMAO KG	0,5650	KG	3,49	1,97
026	552	REPOLHO BRANCO KG	2,9450	KG	3,99	11,75
027	4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	7,0150	KG	19,99	140,22
028	4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	7,0200	KG	19,99	140,32

QTD total de itens 28
Valor total 814,23
Cartão da Loja (Private Label) 814,23

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: 692639 Série: 2
Emissão: 20/02/2026 14:41:07
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500 2000 6926 3917 7745 9185
Protocolo de Autorização
232260101081734 20/02/2026 14:41

Trib aprox R$: 109,49 Fed e 119,26 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	587	BANANA DA TERRA KG	1,7350	KG	5,99	10,39
002	553	REPOLHO ROXO KG	1,4250	KG	3,99	5,68
003	587	BANANA DA TERRA KG	2,3200	KG	5,99	13,89
004	799973	UVA THOMPSON BRANCA PT 500G	1	UN	8,99	8,99
005	541	PEPINO JAPONES KG	0,8400	KG	4,99	4,19
006	552	REPOLHO BRANCO KG	1,5500	KG	3,99	6,18

QTD total de itens 6
Valor total **49,32**
Cartão da Loja (Private Label) 49,32

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: 770807 Série: 1
Emissão: 16/02/2026 09:28:13
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0181 6500
1000 7708 0711 4010 9578
Protocolo de Autorização
232260083181513 16/02/2026 09:28

Trib aprox R$: 6,63 Fed e 7,18 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Operador: g Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

B047CD

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 7894904271399 MAIONESE SOYA SCH 1KG	1 UN 16,69 16,69
002 7894904271399 MAIONESE SOYA SCH 1KG	1 UN 16,69 16,69
003 0005790000001 ALFACE CRESPA UN	8 UN 1,99 15,92
004 603 CENOURA KG	2,0250 KG 5,99 12,12
005 559 TOMATE BOCA 7 KG	3,1150 KG 4,99 15,54
006 603 CENOURA KG	2,1850 KG 5,99 13,08
007 588 BATATA INGLESA KG	5,4900 KG 3,99 21,90
008 588 BATATA INGLESA KG	4,6180 KG 3,99 18,42
009 599 CEBOLA MEDIA KG	2,0300 KG 2,79 5,66
010 4971 PERNIL SUINO TRAD. KG	6,9850 KG 19,99 139,63
011 4971 PERNIL SUINO TRAD. KG	7,0750 KG 19,99 141,42

QTD total de itens 11
Valor total 417,07
Cartão da Loja (Private Label) 417,07

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: 445306 Série: 5
Emissão: 14/02/2026 08:12:12
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500

<B>5000 4453 0692 7188 7361
<B>EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
<B>PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO

Trib aprox R$: 56,09 Fed e 70,90 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

MENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

IGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
043692080	FEIJAO PRETO TIPO 1 DONA CLEUSA 1KG	10	UN	3,49	34,90
259200983	BISC. ALCOBACA MAISENA 400G	10	UN	4,98	49,80
259200956	BISC. ALCOBACA CREAM CRACKER 400G	9	UN	4,98	44,82
7517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	2,89	2,89
7517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	2,89	2,89
7517206178	MOLHO TOM. FUGINI 300GR TRAD.	1	UN	1,69	1,69
7517206178	MOLHO TOM. FUGINI 300GR TRAD.	1	UN	1,69	1,69
7517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	2,89	2,89
7517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	2,89	2,89
7517206178	MOLHO TOM. FUGINI 300GR TRAD.	1	UN	1,69	1,69
8647930094	AZEITONA VERDE GRAN ROMANO S/C 120G	2	UN	5,99	11,98
7517[illegible]44	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	2,89	2,89
7517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	2,89	2,89
8994028914	CR. LEITE DAHARE CULINARTIO UHT 200G	6	UN	1,99	11,94
7517206178	MOLHO TOM. FUGINI 300GR TRAD.	1	UN	1,69	1,69
96137700035	FAR. HAND. BRANCA BELA 1KG	1	UN	5,99	5,99
96137700035	FAR. HAND. BRANCA BELA 1KG	1	UN	5,99	5,99
96137700035	FAR. HAND. BRANCA BELA 1KG	1	UN	5,99	5,99
96137700035	FAR. HAND. BRANCA BELA 1KG	1	UN	5,99	5,99
7517206178	MOLHO TOM. FUGINI 300GR TRAD.	1	UN	1,69	1,69
6034901009	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	1	UN	15,90	15,90
98287600012	CAFE GRAO DA ROCA 500G	1	UN	24,99	24,99
98287600012	CAFE GRAO DA ROCA 500G	1	UN	24,99	24,99
98287600012	CAFE GRAO DA ROCA 500G	1	UN	24,99	24,99
98287600012	CAFE GRAO DA ROCA 500G	1	UN	24,99	24,99
6	FILE PEITO UNIAVES KG	4,6580	KG	18,90	88,03
6	FILE PEITO UNIAVES KG	4,7940	KG	18,90	90,60

total de itens 27
lor total 497,68
tão da Loja (Private Label) 497,68

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
OTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

: 689801 Série: 2
10/02/2026 15:45:18
ela CHAVE DE ACESSO en
gov.br/nfce/consulta
0500 0161 6500
8475 7850
orização
10/02/2026 15:45
78 Est

bem como a exposição ao calor e umidade excessiva, luz solar e iluminação

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: 10/02/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
10/03/26 497,68 00165200689801010101
Total: 497,68

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00689801

Saudra Alves
ASSINATURA DO CLIENTE

COSTA, NANTET E GOMES L
RUA VIEIRA MACHADO,
CEP:29480-000 CENT
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/(
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CON

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO
001	0005790000001	ALFACE CRESPA UN
002	550	QUIABO KG
003	599	CEBOLA MEDIA KG
004	599	CEBOLA MEDIA KG
005	541	PEPINO JAPONES KG
006	552	REPOLHO BRANCO KG
007	588	BATATA INGLESA KG
008	607	CHUCHU KG
009	603	CENOURA KG
010	588	BATATA INGLESA KG
011	559	TOMATE BOCA 7 KG
012	559	TOMATE BOCA 7 KG
013	550	QUIABO KG
014	587	BANANA DA TERRA KG
015	2114	MANGA PALMER KG
016	7899504901516	UVA VITORIA/ PRETA
017	513	LIMAO KG

QTD total de itens
Valor total
Cartão da Loja (Private Lab

CONSUMI
CNPJ: 26.227.882/000
End: AVENIDA DEPUTADO
QUADRAB27 LOTE AREA SALA
CEP: 74810-100 - GO
(0xx62)36

Número: 689
Emissão: 10
Consulte pe
www.sefaz.
3226 0227
2000 6898
Protocolo
232260081

Trib aprox R$: 27,25 Fe
Fonte: IBPT/empresometr
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 : 944
Nome : INGES
CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 10/02/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
10/03/26 202,58 00165200689827010101
Total: 202,58

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00689827

Saudra Alves
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 CODIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL.UNIT VL.TOTAL
001 7891097104794 REQUEIJAO BATAVO PENSE ZERO 400G	1 UN 20,99 20,99

QTD total de itens 1
Valor total **20,99**
Cartão da Loja (Private Label) 20,99

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: 689283 Série: 2
Emissão: 09/02/2026 09:18:43
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500
2000 6892 8311 9592 8381
Protocolo de Autorização
232260078489146 09/02/2026 09:18

Trib aprox R$: 2,82 Fed e 3,57 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 7893000394209 MARGARINA QUALY 500G	8 UN 12,99 103,92

QTD total de itens 1
Valor total **103,92**
Cartão da Loja (Private Label) 103,92

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: 686506 Série: 2
Emissão: 30/01/2026 13:13:38
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0127 3974 0500 0161 6500

<B>2000 8865 0693 3780 5409
<B>EMITIDA EM CONTINGENCIA
<B>PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO

Trib aprox R$: 13,98 Fed e 7,27 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	7896025600041	CAFE CAMPEAD FORTE AMARELO 500G	4	UN	29,90	119,60
002	2514	MACA NACIONAL KG	1,3950	KG	7,49	10,44
003	598	CEBOLA NACIONAL KG	3,0220	KG	2,79	8,43
004	603	CENOURA KG	4,0900	KG	5,99	24,49
005	552	REPOLHO BRANCO KG	1,7250	KG	3,49	6,02
006	588	BATATA INGLESA KG	12,4610	KG	3,99	49,71
007	559	TOMATE BOCA 7 KG	4,0000	KG	6,99	27,96
008	7894904271399	MAIONESE SOYA SCH 1KG	1	UN	16,69	16,69
009	7894904271399	MAIONESE SOYA SCH 1KG	1	UN	16,69	16,69
010	7898647930094	AZEITONA VERDE GRAN ROMANO S/C 120G	1	UN	9,90	9,90
011	7898647930094	AZEITONA VERDE GRAN ROMANO S/C 120G	1	UN	9,90	9,90
012	7896034901009	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	1	UN	17,99	17,99
013	7896034901009	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	1	UN	17,99	17,99
014	541	PEPINO JAPONES KG	0,9700	KG	5,99	5,81
	0005550000005	SALSINHA UN	6	UN	1,50	9,00
	602	CEBOLINHA VERDE UN	6	UN	1,25	7,50

QTD total de itens 16
Valor total 358,12
Cartão da Loja (Private Label) 358,12

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: 688563 Série: 2
Emissão: 06/02/2026 12:52:23
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500
2000 6885 6313 9260 5720
Protocolo de Autorização
232260073044701 06/02/2026 12:52

Trib aprox R$: 48,15 Fed e 45,31 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 3 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

P/ Vereador Deputado

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	7622300119652	FERMENTO EM PO ROYAL 250G	1	UN	14,99	14,99
002	7891991002479	GUARANA ANTARTICA PET 2L DIET/ZERO	1	UN	9,99	9,99

QTD total de itens 2
Valor total 24,98
Cartão da Loja (Private Label) 24,98

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: 767212 Série: 1
Emissão: 05/02/2026 08:18:44
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500

(B)1000 7672 1293 2247 2296
(B)EMITIDA EM CONTINGENCIA
(B)PENDENTE DE AUTORIZACAO

Trib aprox R$: 3,50 Fed e 4,25 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 9 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

P/ Vereador Deputado

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	2656	BANANA MACA KG	0,7300	KG	3,99	2,91
002	7899504901516	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	1	UN	6,95	6,95
003	7891962051345	PAO INTEGRAL VISCONTI 400GR	3	UN	9,98	29,94
004	2514	MACA NACIONAL KG	0,1550	KG	7,49	1,16
005	7898360432073	CREME DE RICOTA BIMBO LIGHT 200G	1	UN	4,99	4,99
006	525	MELAO GAIA/SAMBA/SANTA LUZIA KG	1,7400	KG	3,99	6,94
007	7894900701517	COCA COLA ZERO 2L	1	UN	11,99	11,99

QTD total de itens 7
Valor total 64,88
Cartão da Loja (Private Label) 64,88

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: 767576 Série: 1
Emissão: 06/02/2026 08:17:40
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500
1000 7675 7614 5433 2163
Protocolo de Autorização
232260072310067 06/02/2026 08:17

Trib aprox R$: 8,88 Fed e 10,89 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 9 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

47,98

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 ELETRÔNICA

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL.UNIT VL.TOTAL
001 524 MELANCIA KG	1,6550 KG 4,99 8,25
002 7899504901516 UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	1 UN 6,95 6,95
003 7899504901516 UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	1 UN 6,95 6,95
004 2114 MANGA PALMER KG	0,5000 KG 5,95 2,97
005 7891962051345 PAO INTEGRAL VISCONTI 400GR	1 UN 7,98 7,98
006 7891962051345 PAO INTEGRAL VISCONTI 400GR	1 UN 7,98 7,98
007 7891962051345 PAO INTEGRAL VISCONTI 400GR	1 UN 7,98 7,98
008 7898905642394 TORRADINHA TEMPERADA KI GOSTOSO 150G	1 UN 6,98 6,98
009 7896772500205 TORRADINHA ACEBOLADA KI GOSTOSO 150G	1 UND 6,98 6,98
010 7896434920723 CR DE LEITE LEVE TRIANGULO 200GR	1 UN 3,69 3,69
011 7896434920723 CR DE LEITE LEVE TRIANGULO 200GR	1 UN 3,69 3,69
012 7896434920723 CR DE LEITE LEVE TRIANGULO 200GR	1 UN 3,69 3,69
013 7896434920723 CR DE LEITE LEVE TRIANGULO 200GR	1 UN 3,69 3,69
14 5223 PEITO DE PERU SEARA KG	0,1060 KG 79,90 8,46
015 799899 QUEIJO MUSSARELA DAMARE KG	0,2420 KG 42,90 10,38
016 7896327502371 CHOCOL. PO APTI PREM 50% CACAU 200G	1 UN 20,99 20,99
017 7898341430074 SUCO DEL VALE NECTAR MARACUJA 1L	1 UN 10,99 10,99
018 7898341430098 SUCO DEL VALE NECTAR UVA 1L	1 UN 10,99 10,99
019 7896590817035 LEITE CONDENSADO CEMIL 395G	1 UN 5,98 5,98
020 7896590817035 LEITE CONDENSADO CEMIL 395G	1 UN 5,98 5,98
021 2514 MACA NACIONAL KG	0,2800 KG 7,99 2,23

QTD total de itens 21
Valor total **153,78**
Cartão da Loja (Private Label) 153,78

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: 442318 Série: 5
Emissão: 05/02/2026 07:31:29
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500

)5000 4423 1893 6004 1481
<B>EMITIDA EM CONTINGENCIA
<B>PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO
Trib aprox R$: 20,96 Fed e 24,81 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 ELETRÔNICA

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL.UNIT VL.TOTAL
001 7891991001342 GUARANA ANTARTICA PET 2L	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: 688451 Série: 2
Emissão: 06/02/2026 09:02:53
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500

<B>2000 6884 5132 9141 1961
<B>EMITIDA EM CONTINGENCIA
<B>PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO
Trib aprox R$: 2,95 Fed e 3,40 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 3 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

193,80

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 ELETRÔNICA

CÓDIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL.UNIT VL.TOTAL
20 MANGA HADEN KG	0,8900 KG 5,95 5,29
71 ABACAXI UNIDADE	1 UN 8,95 8,95
13 LIMAO KG	0,3100 KG 2,99 0,92
44 AMEIXA NACIONAL KG	0,3800 KG 6,99 2,65
514 MACA NACIONAL KG	0,2800 KG 7,99 2,23

total de itens 5
lor total **20,04**
ento Instantâneo (PIX) - Dinâmico 20,04

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
Número: 441860 Série: 5
Emissão: 03/02/2026 14:07:55
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500
5000 4418 6015 6084 2470
Protocolo de Autorização
232260066840754 03/02/2026 14:07

prox R$: 2,69 Fed e 3,41 Est
IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
or: 4 Vendedor: -
do - Volte sempre!

VENDA PIX COMPRA
VIA - CLIENTE

405/0001-61
2739740500016 1
30225361

6
0027390161WZG5IIP7BIYCO4UUOVP 14:07:51
DITAL R$ 2

Transacao Pix Autorizada
Sitef from Fiserv

COSTA, NANCEF E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.40F 1-61
IE: 082505C
FONE: (0xx28)3554 1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
001	0006120000005	COUVE UN	6	UN	1,50	9,00
002	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	6	UN	1,95	11,70
003	799094	OVOS BRANCO GRANDE C/30 PROM	1	UN	13,99	13,99
004	559	TOMATE BOCA 7 KG	4,0130	KG	5,99	24,03
005	546	PIMENTAO KG	1,0550	KG	2,99	3,15
006	580	ALHO IMPORTADO KG	2,0900	KG	19,95	41,69
007	607	CHUCHU KG	4,1700	KG	7,95	33,19
008	520	NANGA HADEN KG	0,7800	KG	5,95	4,64
009	513	LIMAO KG	0,6200	KG	2,99	1,85
010	507	JILO KG	4,0050	KG	6,95	27,83
011	803	CENOURA KG	3,8850	KG	5,99	23,27
012	598	CEBOLA NACIONAL KG	4,0900	KG	2,79	11,41
013	588	BATATA INGLESA KG	9,8080	KG	4,69	45,99
014	541	PEPINO JAPONES KG	1,1600	KG	6,95	8,06
015	552	REPOLHO BRANCO KG	2,6050	KG	2,99	7,78
016	517	MACA FUGI KG	1,2250	KG	17,95	21,98

QTD total de itens 16
Valor total 289,56
Cartão da Loja (Private Label) 289,56

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2924
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 687506 Série: 2
Emissão: 03/02/2026 08:58:13
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500
2000 6875 0613 3451 7081
Protocolo de Autorização
232260065857840 03/02/2026 08:58

Trib aprox R$: 33,53 Fed e 45,07 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 : 944
Nome : INGES
CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 03/02/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
03/03/26 289,56 00165200687506010101
Total: 289,56

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00687506

ASSINATURA DO CLIENTE

MEXPAPER - Fone: (41) 366

REF.: _____

QTDE. CXS.: _____

- ☐ ÁGUA
- ☐ VASSOURA RODO
- ☐ LEITE
- ☐ FRIOS
- ☐ FARDOS
- ☐ BEBIDAS

Os dados impressos tem vida útil de 5 anos, desde que se evite contato

FEIRÃO DA SKINA
SUPERMERCADO

"Qualidade e preço baixo de verdade!"

Fone: (28) 3354-1593

Fone: (28) 9 9976-7669

Rua Vieira Machado, 509 - Muqui - ES

NOME: _____

END.: _____

Nº _____ BAIRRO: _____

Tel.: _____

REF.: _____

DE. CXS.: _____

☐ VASSOURA

68-7979 - contém 79x40 ros - CNPJ 10.678.646/0001-86

os. desde que se evite contato direto com plásticos, solventes ou produtos químicos, bem como a exposição ao calor e umidade excessiva, luz solar e iluminação de lâmpadas fluorescentes.

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 ELETRÔNICA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	7894483004913	UVA PASSAS S/ SEM. PRETA LECOL 50G	1	UN	3,89	3,89
002	602	CEBOLINHA VERDE	4	UN	1,25	5,00
003	0005550000005	SALSINHA	5	UN	1,50	7,50
004	7894900660384	DEL VALLE ABACAXI TP 1L	1	UN	10,99	10,99
005	7898341430111	SUCO DEL VALE NECTAR LARANJA 1L	1	UN	10,99	10,99
006	7891097104794	REQUEIJAO BATAVO PENSE ZERO 400G	3	UN	20,99	62,97

QTD total de itens 6
Valor total **101,34**
Cartão da Loja (Private Label) 101,34

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: 687964 Série: 2
Emissão: 04/02/2026 14:26:16
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500

<B>2000 6879 6438 3863 8986
<B>EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
<B>PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO
Trib aprox R$: 13,77 Fed e 17,23 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 3 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

Obs: Gostaria Buscar a meu Pedido

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 ELETRÔNICA

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO	QTD UN VL UNIT VL TOTAL
001 812080 ALHO DESCASCADO KG	9,0000 KG 28,95 260,55
DESCONTO no item 001	-35,64

QTD total de itens	1
Subtotal	260,55
Desconto	35,64
Valor total	**224,91**
Cartão da Loja (Private Label)	224,9

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: 443133 Série: 5
Emissão: 07/02/2026 11:53:04
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500

<B>5000 4431 3393 1602 8050
<B>EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
<B>PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO

Trib aprox R$: 30,25 Fed e 15,74 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047cb
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

COMPROVANTE DE CRÉDITO

Filial : 1
Operador: 4
Cliente : 944
Nome : INGES
CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 07/02/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
09/03/26 224,91 00165500443133010101
Total: 224,91

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 5 NÚMERO: 00443133

Graccia Moreira
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	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
001	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	8	UN	1,99	15,92
002	550	QUIABO KG	3,5780	KG	4,79	17,13
003	599	CEBOLA MEDIA KG	2,1150	KG	1,99	4,20
004	599	CEBOLA MEDIA KG	2,1300	KG	1,99	4,23
005	541	PEPINO JAPONES KG	2,2250	KG	3,75	8,34
006	552	REPOLHO BRANCO KG	2,5250	KG	2,99	7,54
007	588	BATATA INGLESA KG	4,6620	KG	2,69	12,54
008	607	CHUCHU KG	2,2100	KG	5,45	12,04
009	603	CENOURA KG	4,1550	KG	5,99	24,88
010	588	BATATA INGLESA KG	5,6650	KG	2,69	15,23
011	559	TOMATE BOCA 7 KG	3,1600	KG	2,99	9,44
012	559	TOMATE BOCA 7 KG	2,8500	KG	2,99	8,52
013	550	QUIABO KG	2,9730	KG	4,79	14,24
014	587	BANANA DA TERRA KG	4,1350	KG	5,99	24,76
015	2114	MANGA PALMER KG	0,8700	KG	6,75	5,87
016	7899504901516	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	2	UN	7,95	15,90
017	513	LIMAO KG	0,6050	KG	2,99	1,80

QTD total de itens 17
Valor total **202,58**
Cartão da Loja (Private Label) 202,58

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: 689827 Série: 2
Emissão: 10/02/2026 16:35:12
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0227 3974 0500 0161 6500
2000 6898 2714 1330 8235
Protocolo de Autorização
2322600817956893 10/02/2026 16:35

Trib aprox: R$: 27,25 Fed e 30,07 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 3 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112131 6eeec098a81

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:31:17

Valor Original: R$ 4.294,57 **Valor Atualizado:** R$ 4.294,57 **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: 61444124842

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: 05/03/2026 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. 000.011.181
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. 000.011.181
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0329 2576 7300 0103 5500 1000 0111 8111 5410 0143

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	**232260034633680 05/03/2026 15:22:15**

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**	05/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	**05/03/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		**15:19:40**

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6009611 - Valor Original: R$ 1.500,00 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 1.500,00

Num.	001
Ven	3/03/2026
Va	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	1.665,75
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	165,75	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 - xPed: nItemPed: 0	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 - xPed: nItemPed: 0	34029029	0/300	5102	UN	1,0000	571,8900	571,89	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

PAGO INGES

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 05 / 03 / 26
NOME: [illegible]
DOC.IDENT: [illegible]
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; *** - Val Aprox dos Tributos R$ 78,84 (4,73%) 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: 05/03/2026 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. 000.011.182
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. 000.011.182
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0329 2576 7300 0103 5500 1000 0111 8212 2132 9469

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	**232260034664946 05/03/2026 16:03:28**

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**	05/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	**05/03/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		**16:01:30**

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6009612 - Valor Original: R$ 2.000,00 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.000,00

Num.	001
Venc	05/03/2026
Valo	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	2.041,98
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	41,98	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)
102					

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
001743	PAPEL HIG 300MTS FD C/300X10X8-RIO SAMPA - xPed: nItemPed: 0	48181000	0/300	5102	FD	10,0000	51,5000	515,00	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	35,0000	15,9000	556,50	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	4,0000	119,9000	479,60	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	3,0000	21,9000	65,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002226	SACO LIXO PT LEVE ESPECIAL 105L INDUPLAST - xPed: nItemPed: 0	39232190	0/300	5102	PCT	5,0000	24,9000	124,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000856	SACO LIXO HOSPITALAR100LT 75X105 BRANCO - xPed: nItemPed: 0	39232190	0/300	5102	PCT	1,0000	64,9000	64,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000842	DETERG LIQ BARRA 500 ML NEUTRO - xPed: nItemPed: 0	34025000	0/300	5102	PC	20,0000	2,3000	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002086	SABAO PO AMACITEL 1,6KG - SACHE - xPed: nItemPed: 0	39262000	0/300	5102	UN	2,0000	16,9500	33,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001804	SABAO BARRA RAZZO 900G - xPed: nItemPed: 0	34011900	0/300	5102	UN	2,0000	19,9900	39,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001015	LA DE ACO BOMBRIL - xPed: nItemPed: 0	73231000	0/300	5102	UN	2,0000	3,9000	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001013	ESPONJA DUPLA FACE - BRISTISH - xPed: nItemPed: 0	68053090	0/300	5102	UN	10,0000	1,6900	16,90	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	6,0000	8,9000	53,40	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	2,0000	18,9000	37,80	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: 05/03/2026 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. 000.011.183
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. 000.011.183
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0329 2576 7300 0103 5500 1000 0111 8313 5370 5066

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	**232260034667274 05/03/2026 16:06:29**

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**	05/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	**05/03/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
MUQUI	ES	02899180887		**16:04:44**

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6009613 - Valor Original: R$ 1.000,00 - Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 1.000,00

Num.	001
Venc	03/2026
Valc	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	1.045,00
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	45,00	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)
5					

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	38089429	0/300	5102	UN	4,0000	220,0000	880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001226	MIRAX DESIN USO GERAL A D HERBAL 5 LT - RENKO LOTE: F0525L1119 QTD: 1,000 FAB: 13/05/2025 VAL: 13/05/2027	38089429	0/300	5102	UN	1,0000	165,0000	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020;Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras; *** - 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

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112131d1a9b3d2d08

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:31:57

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: 61444178192

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: 05/03/2026 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - - VALOR TOTAL: R$ 197,90		NF-e **Nº 000.001.329** 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 000.001.329 fl. 1 /1
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO
3226 0305 9258 3000 0143 5500 2000 0013 2910 0000 3974

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	232260034351524 05/03/2026 08:58:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
082234647		05.925.830/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -			26.227.882/0004-69	05/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
Rua Joao Jacinto, 84	Boa Esperanca		29480-000	05/03/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Muqui	(62)3639-0375	ES		08:57:17

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	197,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197,90

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
7898555218673	FONTE ATX 200W REAIS SATA PS-200V4 S/CABO	85044021	0102	5102	UN	1,00	160,00	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
662	LIMPA CONTATO - CONTATEC 130G BUTANO CR2.	27101932	0102	5102	UN	1,00	37,90	37,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO
INGES

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 05 / 03 / 2026
NOME:
DOC.IDENT: 3107369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 010/2026 Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras no LOCAL DE ENTREGA: Rua Joao Jacinto, n 84, Bairro Boa Esperanca, Muqui-ES, CEP: 29480-000. Ag: 3260 - SICOOB C/C: 30.679-7 Bruno Bernardes Nery ME Valor aproximado dos tributos: R$ 65,39 (33,04%). Fonte: IBPT.	

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112132cfbc61a2ba2

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:32:33

Valor Original: R$ 197,90 **Valor Atualizado:** R$ 197,90 **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: 61444210439

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
32052001226557952000102000000000011162603061062155O

Número da NFS-e 1116	**Competência da NFS-e** 01/03/2026	**Data da emissão da NFS-e** 07/03/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consulta pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 1116	**Série da DPS** 49999	**Data da emissão da DPS** 07/03/2026	

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 26.557.952/0001-02		**Inscrição Municipal** 75396	**Telefone** 997019782
Nome / Nome Empresarial MM SEGURANCA ELETRONICA LTDA		**E-mail** mmsegurancaeletronica.es@gmail.com	
Endereço 29107-015 - RUA LUCIANO DAS NEVES, 2050		**Município** Vila Velha - ES	**CEP** 29107-015
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 26.227.882/0004-69	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES		**E-mail** -	
Endereço Rua Joao Jacinto, 84, Boa Esperança		**Município** Muqui - ES	**CEP** 29480000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 31.. 2 Serviços técnicos em eletrônica, eletrotécnica e c...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Muqui - ES	**País da Prestação** BRASIL

Descrição do Serviço
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA E DE MODERNIZAÇÃO DE CÂMERAS.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Vila Velha - ES	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 1.200,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN R$ 1.200,00	**Alíquota Aplicada** 5,00%	**Retenção do ISSQN** Não retido	**ISSQN Apurado** R$ 60,00

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$ 1.200,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
Total das Retenções Federais -	**PIS/COFINS - Débito Apuração Própria** -		**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

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112133ac5dfc9e5b5

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:33:17

Valor Original: R$ 1.200,00 **Valor Atualizado:** R$ 1.200,00 **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: Mm Seguranca Eletronica

CNPJ: 26.557.952/0001-02

Instituição: CLOUDWALK IP LTDA

Chave Pix: 26557952000102

Código da operação: 61444245621

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: 09/03/2026 Valor Total: R$ 926,95

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.006.549
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 000.006.549
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3226 0327 3688 9300 0189 5500 1000 0065 4910 0009 4569

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	232260036637971 09/03/2026 16:59:44

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	09/03/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	09/03/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MUQUI	ES			16:59:59

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	926,95

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	**926,95**

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
2260	FIO PARALELO 2X1.50MM BCO SIL	85444900	0102	5102	UN	12,00	4,35	0,00	52,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3782	ESCOVA LAV.ROUP OVAL CONDOR 1121	96039000	0102	5102	UN	1,00	8,70	0,00	8,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10049	TOMADA 2X4 C/PL 10A BC PLUZIE	85366910	0102	5102	UN	1,00	9,80	0,00	9,80	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
13909	REFLETOR DE LED SLIM 200W BRANCO FRIO	94051190	0500	5405	UN	1,00	70,00	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4648	CHAVEIRO C/ ETIQU.CORES SORTIDAS	39261000	0102	5102	UN	19,00	1,00	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10395	FITA ISOLANTE FOXLUX 20M	39191020	0500	5405	UN	2,00	8,75	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13222	RELE FOTO ELETRICO CORUJITO	85364900	0102	5102	UN	1,00	31,95	0,00	31,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1227	FERRO PASSAR B&D METAL SECO 127V VFA 1110TM2	85164000	0102	5102	UN	1,00	195,00	0,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13924	TUBO TERMORETRATIL 4,8 MM X 1 M	39173290	0500	5405	UN	1,00	5,10	0,00	5,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2262	FIO PARALELO 2X2.50MM BCO SIL	85444900	0102	5102	UN	4,00	7,40	0,00	29,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9[illegible]4	CHAVE ROTATIVA MOUSE BRANCA C/TECLA	85365090	0102	5102	UN	1,00	29,75	0,00	29,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]07	TINTA P/TECIDO AZ. MARINHO 544 ACRILEX 37ML	32131000	0102	5102	UN	1,00	6,70	0,00	6,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10848	PAPEL CREPOM LISO 2M LARANJA	48081000	0102	5102	UN	2,00	2,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2211	PINCEL ART.CONDOR 456/08	96033000	0102	5102	UN	1,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10735	PINO MACHO 2P+T 20A PRETO MG	85366910	0102	5102	UN	4,00	7,20	0,00	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4749	LAMPADA TUBULAR LED TASCHIBRA 40W 120CM	85395200	0102	5102	UN	4,00	18,65	0,00	74,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8840	PULVERIZADOR 300ML BOLA GIFO	84248990	0102	5102	UN	1,00	6,80	0,00	6,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8974	CABO FORCA CPU C13 TRIP 1,80 MEGA	85444200	0102	5102	UN	1,00	19,65	0,00	19,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4600	PASTA C/TRILHO PLAST.TRANSP.	42021210	0102	5102	UN	3,00	3,70	0,00	11,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1459	GRAMPO P/CRACHA METALICO R.500 DAC	83059000	0102	5102	UN	9,00	1,10	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9149	COLA INSTANT 20G TEKBOND 793	35061010	0102	5102	UN	1,00	11,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3919	PILHA PANASONIC PEQ 1.5V	85061020	0102	5102	UN	12,00	1,40	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13914	CHAVE CANHAO CRV 7X125MM PLUS 120/12	82041100	0500	5405	UN	1,00	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11898	CHAVE COMBINADA 09MM ROBUST	82041100	0102	5102	UN	1,00	9,40	0,00	9,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9264	PROTETOR TOMADA NOVO PADRAO	39259090	0500	5405	UN	6,00	0,25	0,00	1,50	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 = 708,00 CST: 060 = 218,95 Vr.Aprox.dos Tributos: R$ 145,82 (15,73%) Fonte: IBPT ; REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO No 010/2026 -Mercadoria destinada ao Hospital Dro Aluisio Filgueiras no;	MERCADORIA RECEBIDA EM: 09 / 03 / 2026 NOME: [illegible] DOC.IDENT: [illegible] HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

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 000.006.549
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3226 0327 3688 9300 0189 5500 1000 0065 4910 0009 4569

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	**232260036637971 09/03/2026 16:59:44**

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
0921	CORRETIVO LIQ BASE AGUA MERCUR 18ML	38249979	0102	5102	UN	1,00	3,40	0,00	3,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13915	CHAVE CANHAO CRV 10X125MM PLUS 120/12	82041100	0500	5405	UN	1,00	14,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14034	TORNEIRA 1126 1/2 CR P/ TANQUE	84818019	0500	5405	UN	1,00	51,40	0,00	51,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5714	COLA SILICONE TEKBOND TRANSP. 50G EN	35061090	0500	5405	UN	1,00	7,65	0,00	7,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1305	FITA VEDA ROSCA 10M 100/20	39209990	0102	5102	UN	1,00	2,10	0,00	2,10	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
10302	PINCEL MARCADOR Q BCO REC. PTO COMPACTOR	96082000	0102	5102	UN	4,00	8,15	0,00	32,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7791	MOSQUETAO TRAVA SIMPLES 8X80	73269090	0102	5102	UN	1,00	5,35	0,00	5,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10247	ARQUIVO MORTO 34X24X13CM POLIONDA CZ	39231090	0102	5102	UN	8,00	8,85	0,00	70,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO
INGLES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112133510195 2a6f1

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:33:51

Valor Original: R$ 926,95 **Valor Atualizado:** R$ 926,95 **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: 61444307325

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: 09/03/2026 16:58:09 VALOR 4.273,84 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 000.004.945
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 000.004.945
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0326 5143 2800 0110 5500 1000 0049 4514 1909 6945

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	232260036638240 EM 09/03/2026 ÀS 17:00

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	09/03/2026 16:58:09

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA JOAO JACINTO 84	BOA ESPERANCA	29480-000	09/03/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUQUI	(0xx62)3639-0375	ES		16:58:12

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
798,53	135,75	0,00	0,00	4.309,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	35,26	0,00	0,00	4.273,84

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 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	18	17,99	323,82	19,20	125,44	21,32	0,00	0,00	17,00	0,00
2243	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	15079011	060	5929	UN	6	7,49	44,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5423	FEIJAO PRETO IMIGRANTE 1KG	07133319	020	5929	UN	4	5,99	23,96	8,00	6,57	1,12	0,00	0,00	17,00	0,00
	Numero FCI: F6EEAB03-58D8-4CDE-A97C-7740E9116F06														
[illegible]	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
1[illegible]	CAFE GUANDU 500G	09012100	060	5929	UN	4	24,99	99,96	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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
4201	SAL REFINADO NICO 1KG	25010020	020	5929	UN	1	2,51	2,51	0,00	1,03	0,18	0,00	0,00	17,00	0,00
11787	TRIGO KIBE SUDESTE 500G	19043000	000	5929	UN	6	5,99	35,94	0,00	35,94	6,11	0,00	0,00	17,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	6,699000	29,99	200,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02032900	060	5929	KG	7,579000	18,99	143,93	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1648	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	04012010	060	5929	UN	12	4,49	53,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	7,050000	[illegible]	[illegible]	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1025	MARG QUALY 500G	15171000	000	5929	UN	6	9,99	59,94	0,00	59,94	10,19	0,00	0,00	17,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	8,240000	[illegible]	[illegible]	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5992	MUSCULO BOVINO KG	02023000	060	5929	KG	7,380100	29,99	221,33	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02032900	060	5929	KG	20,890000	18,99	396,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2733	LING.CALAB.E DEF.COFRIL GROSSA KG	16010000	060	5929	KG	1,024000	19,99	20,47	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

Nota originada da(s) NFC-e(s) (00073022/5, 00073024/5, 00070350/4, 00073724/5, 00072177/4, 00075062/5, 00465196/2, 00465959/2)
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 010/2026. CNPJ: 26514328/0001-10 CONTA PARA DEPOSITO BANCO BANESTES AG:0128 CONTA CORRENTE : 2731662-9

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 09 / 03 / 26
NOME: [illegible]
DOC.IDENT: [illegible]
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 000.004.945
SÉRIE 1
FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0326 5143 2800 0110 5500 1000 0049 4514 1909 6945

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	232260036638240 EM 09/03/2026 ÀS 17:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
083201700		26.514.328/0001-10

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2243	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	15079011	060	5929	UN	10	7,99	79,90	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	48	3,99	191,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1827	LEITE SELITA SEMI ZERO LACTOSE 1L	04012010	060	5929	UN	2	6,99	13,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1288	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	17019900	060	5929	UN	2	14,99	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1278	CAFE CAMPEAO FORTE 500G	09012100	060	5929	UN	3	27,99	83,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1679	FARINHA DE TRIGO OFELIA PLUS PAPEL 1KG	11010010	060	5929	UN	2	5,99	11,98	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	4	1,99	7,96	0,00	7,96	1,35	0,00	0,00	17,00	0,00
3633	COXA E SOB.COM DORSAL PCT KG	02071419	060	5929	KG	20,000000	7,99	159,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3297	CR LEITE LEVE TRIANGULO TP 200GR	04014021	000	5929	UN	18	2,99	53,82	0,00	53,82	9,15	0,00	0,00	17,00	0,00
3994	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	20058000	000	5929	UN	4	2,99	11,96	0,00	11,96	2,03	0,00	0,00	17,00	0,00
	Numero FCI: 6CAEE11C-8D56-4BA2-9181-241450736526														
1025	MARG QUALY 500G	15171000	000	5929	UN	16	12,99	207,84	0,00	207,84	35,33	0,00	0,00	17,00	0,00
186	FEIJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	07133319	020	5929	UN	10	4,99	49,90	0,00	20,55	3,49	0,00	0,00	17,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	7,205100	31,99	230,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	7,930000	31,99	253,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3994	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	20058000	000	5929	UN	6	3,49	20,94	0,00	20,94	3,56	0,00	0,00	17,00	0,00
	Numero FCI: 6CAEE11C-8D56-4BA2-9181-241450736526														
11657	BATATA PALHA ANCHIETA 300G	20052000	000	5929	UN	4	15,99	63,96	0,00	63,96	10,87	0,00	0,00	17,00	0,00
	Numero FCI: D709594C-C7CC-45BE-8458-53D99ED40453														
2602	FARINHA DE MAND BRANCA NORTE 1KG	11062000	020	5929	UN	4	3,99	15,96	0,00	6,57	1,12	0,00	0,00	17,00	0,00
8382	AZEITE OLEO MISTO VD FAISAO REAL 500ML	15179010	060	5929	UN	2	14,99	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1411	VINAGRE TOSCANO ALCOOL 750ML	22090000	000	5929	UN	1	3,99	3,99	0,00	3,99	0,68	0,00	0,00	17,00	0,00
3977	BATATA INGLESA KG	07019000	040	5929	KG	6,855000	4,99	34,21	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5140	NOZ MOSCADA PO LECOL 8G	09081200	000	5929	UN	1	5,49	5,49	0,00	5,49	0,93	0,00	0,00	17,00	0,00
5917	PAPRICA DEFUMADA LECOL 20G	09042200	000	5929	UN	1	3,99	3,99	0,00	3,99	0,68	0,00	0,00	17,00	0,00
8186	LEMON PEPPER LECOL 20G	21039029	000	5929	UN	1	4,49	4,49	0,00	4,49	0,76	0,00	0,00	17,00	0,00
9181	TEMPEIRO CHIMICHURRI LECOL 100G	07129090	000	5929	UN	1	12,99	12,99	0,00	12,99	2,21	0,00	0,00	17,00	0,00
2492	PIMENTA CALABREZA LECOL FLOCOS 5G	09042200	000	5929	UN	1	2,49	2,49	0,00	2,49	0,42	0,00	0,00	17,00	0,00
2301	PIMENTA DO REINO EM GRAO LECOL 10G	09041100	000	5929	UN	1	3,99	3,99	0,00	3,99	0,68	0,00	0,00	17,00	0,00
2296	COLORAU LECOL 500G	09109900	000	5929	UN	1	18,99	18,99	0,00	18,99	3,23	0,00	0,00	17,00	0,00
8954	MAIONESE SOYA CASEIRA SACHE 1KG	21039011	000	5929	UN	1	12,99	12,99	0,00	12,99	2,21	0,00	0,00	17,00	0,00
	Numero FCI: 8CF9274C-4057-4BD8-A195-5C1F4CF743C3														
1487	MILHO VERDE PREDILECTA LT 170G	20058000	000	5929	UN	7	3,99	27,93	0,00	27,93	4,75	0,00	0,00	17,00	0,00
2243	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	15079011	060	5929	UN	10	6,99	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2733	LING.CALAB.E DEF.COFRIL GROSSA KG	16010000	060	5929	KG	1,062000	19,99	21,23	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02032900	060	5929	KG	7,600000	19,99	151,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	7,175000	32,99	236,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10692	TEMPERO DO CHEF LECOL 20G	21039029	000	5929	UN	1	5,49	5,49	0,00	5,49	0,93	0,00	0,00	17,00	0,00
3515	LIMAO E ERVAS FINAS LECOL 10G	21039029	000	5929	UN	1	2,99	2,99	0,00	2,99	0,51	0,00	0,00	17,00	0,00
2298	OREGANO LECOL 30G	12119010	000	5929	UN	1	7,99	7,99	0,00	7,99	1,36	0,00	0,00	17,00	0,00
10686	CURRY LECOL 10G	09109900	000	5929	UN	1	2,99	2,99	0,00	2,99	0,51	0,00	0,00	17,00	0,00
10687	LOURO FOLHA LECOL 20G	09109900	000	5929	UN	1	7,99	7,99	0,00	7,99	1,36	0,00	0,00	17,00	0,00
8413	TEMPEIRO PEGA MARIDO LECOL 20G	21039029	000	5929	UN	1	5,99	5,99	0,00	5,99	1,02	0,00	0,00	17,00	0,00
5774	TEMPERO DE CARNE LECOL 50G	21039029	000	5929	UN	1	5,49	5,49	0,00	5,49	0,93	0,00	0,00	17,00	0,00
3516	COMINHO EM PO LECOL 10G	09093200	000	5929	UN	1	3,49	3,49	0,00	3,49	0,59	0,00	0,00	17,00	0,00
5006	PIMENTA SIRIA LECOL 10G	09042200	000	5929	UN	1	5,99	5,99	0,00	5,99	1,02	0,00	0,00	17,00	0,00
1287	SAL GLOBO REFINADO 1KG	25010020	020	5929	UN	1	3,99	3,99	0,00	1,64	0,28	0,00	0,00	17,00	0,00

PAGO

Vendas por cliente e produto/serviço

Período: 01/02/2026 a 01/03/2026

Cliente: 1194 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Filial: 1 - MERCADO FAMILIAR LTDA ME

Cupom: 00070350/4 Emissão: 03/02/2026 Condição de pagamento:

Código	Descrição	Un	Quantidade	Preço unit.	Desconto	Outras despesas	Frete	Valor
4589	ACEM BOVINO KG	KG	7,0500	29,99	0,00	0,00	0,00	211,42
Total	documento		7,0500		0,00	0,00	0,00	211,42
	Finalizador	Valor						
	Crediário		211,42					

Cupom: 00073022/5 Emissão: 03/02/2026 Condição de pagamento:

Código	Descrição	Un	Quantidade	Preço unit.	Desconto	Outras despesas	Frete	Valor
1621	ARROZ ATRACAO T1 5KG	UN	6	17,99	19,20	0,00	0,00	88,74
2243	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	UN	6	7,49	0,00	0,00	0,00	44,94
5423	FEIJAO PRETO IMIGRANTE 1KG	UN	1	5,99	2,00	0,00	0,00	3,99
2343	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	UN	1	6,99	0,00	0,00	0,00	6,99
2343	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	UN	1	6,99	0,00	0,00	0,00	6,99
2343	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	UN	1	6,99	0,00	0,00	0,00	6,99
12905	CAFE GUANDU 500G	UN	1	24,99	2,00	0,00	0,00	22,99
12905	CAFE GUANDU 500G	UN	1	24,99	2,00	0,00	0,00	22,99
12905	CAFE GUANDU 500G	UN	1	24,99	2,00	0,00	0,00	22,99
12905	CAFE GUANDU 500G	UN	1	24,99	2,00	0,00	0,00	22,99
5423	FEIJAO PRETO IMIGRANTE 1KG	UN	1	5,99	2,00	0,00	0,00	3,99
5423	FEIJAO PRETO IMIGRANTE 1KG	UN	1	5,99	2,00	0,00	0,00	3,99
5423	FEIJAO PRETO IMIGRANTE 1KG	UN	1	5,99	2,00	0,00	0,00	3,99
10066	AZEITONA VALE FERTIL S/CAR SACHE 120G	UN	1	9,99	0,00	0,00	0,00	9,99
10066	AZEITONA VALE FERTIL S/CAR SACHE 120G	UN	1	9,99	0,00	0,00	0,00	9,99
4201	SAL REFINADO NICO 1KG	UN	1	2,51	0,00	0,00	0,00	2,51
11787	TRIGO KIBE SUDESTE 500G	UN	6	5,99	0,00	0,00	0,00	35,94
Total	documento		32		35,20	0,00	0,00	321,00
	Finalizador	Valor						
	Crediário		321,00					

Cupom: 00073024/5 Emissão: 03/02/2026 Condição de pagamento:

Código	Descrição	Un	Quantidade	Preço unit.	Desconto	Outras despesas	Frete	Valor
4589	ACEM BOVINO KG	KG	6,6990	29,99	0,00	0,00	0,00	200,90
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	KG	7,5790	18,99	0,00	0,00	0,00	143,92
1648	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	UN	12	4,49	0,00	0,00	0,00	53,88
Total	documento		26,2780		0,00	0,00	0,00	398,70
	Finalizador	Valor						
	Crediário		398,70					

Cupom: 00073724/5 Emissão: 06/02/2026 Condição de pagamento:

Código	Descrição	Un	Quantidade	Preço unit.	Desconto	Outras despesas	Frete	Valor
1025	MARG QUALY 500G	UN	6	9,99	0,00	0,00	0,00	59,94
4589	ACEM BOVINO KG	KG	8,2401	29,99	0,00	0,00	0,00	247,12
5992	MUSCULO BOV KG	KG	7,3801	29,99	0,00	0,00	0,00	221,32
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	KG	20,8900	18,99	0,00	0,00	0,00	396,70
7733	LING.CALAB.E DEF.COFRIL GROSSA KG	KG	1,0240	19,99	0,00	0,00	0,00	20,46
Total	documento		43,5342		0,00	0,00	0,00	945,54
	Finalizador	Valor						
	Crediário		945,54					

Cupom: 00072177/4 Emissão: 13/02/2026 Condição de pagamento:

Código	Descrição	Un	Quantidade	Preço unit.	Desconto	Outras despesas	Frete	Valor
2243	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	UN	10	7,99	0,00	0,00	0,00	79,90
1648	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	UN	24	3,99	0,00	0,00	0,00	95,76
1827	LEITE SELITA SEMI ZERO LACTOSE 1L	UN	2	6,99	0,00	0,00	0,00	13,98
1288	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	UN	2	14,99	0,00	0,00	0,00	29,98
1278	CAFE CAMPEAO FORTE 500G	UN	3	27,99	0,00	0,00	0,00	83,97
1679	FARINHA DE TRIGO OFELIA PLUS PAPEL 1KG	UN	2	5,99	0,00	0,00	0,00	11,98
8101	MOLHO DE TOM.FUGINI SACHE 300G	UN	4	1,99	0,00	0,00	0,00	7,96
3633	COX.SOB.COM DORSAL PCT KG	KG	20,0000	7,99	0,00	0,00	0,00	159,80
1621	ARROZ ATRACAO T1 5KG	UN	6	17,99	0,00	0,00	0,00	107,94
3297	CR LEITE LEVE TRIANGULO TP 200GR	UN	8	2,99	0,00	0,00	0,00	23,92
3994	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	UN	4	2,99	0,00	0,00	0,00	11,96
1025	MARG QUALY 500G	UN	6	12,99	0,00	0,00	0,00	77,94
Total	documento		91,0000		0,00	0,00	0,00	705,09
	Finalizador	Valor						
	Crediário		705,09					

Cupom: 00075062/5 Emissão: 20/02/2026 Condição de pagamento:

Código	Descrição	Un	Quantidade	Preço unit.	Desconto	Outras despesas	Frete	Valor
1025	MARG QUALY 500G	UN	10	12,99	0,00	0,00	0,00	129,90
1648	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	UN	24	3,99	0,00	0,00	0,00	95,76
1621	ARROZ ATRACAO T1 5KG	UN	6	17,99	0,00	0,00	0,00	107,94
1866	FEIJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	UN	10	4,99	0,00	0,00	0,00	49,90
4589	ACEM BOVINO KG	KG	7,2051	31,99	0,00	0,00	0,00	230,49
4589	ACEM BOVINO KG	KG	7,9300	31,99	0,00	0,00	0,00	253,68
3994	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	UN	6	3,49	0,00	0,00	0,00	20,94
11657	BATATA PALHA ANCHIETA 300G	UN	4	15,99	0,00	0,00	0,00	63,96
2602	FARINHA DE MAND. BRANCA NORTE 1KG	UN	4	3,99	0,00	0,00	0,00	15,96
8382	AZEITE OLEO MISTO VD FAISAO REAL 500ML	UN	1	14,99	0,00	0,00	0,00	14,99
8382	AZEITE OLEO MISTO VD FAISAO REAL 500ML	UN	1	14,99	0,00	0,00	0,00	14,99
1411	VINAGRE TOSCANO ALCOOL 750ML	UN	1	3,99	0,00	0,00	0,00	3,99
Total	documento		82,1351		0,00	0,00	0,00	1.002,50
	Finalizador	Valor						
	Crediário		1.002,50					

Cupom: 00465196/2 Emissão: 23/02/2026 Condição de pagamento:

Código	Descrição	Un	Quantidade	Preço unit.	Desconto	Outras despesas	Frete	Valor
3977	BATATA INGLESA KG	KG	6,8550	4,99	0,00	0,00	0,00	34,20
Total	documento		6,8550		0,00	0,00	0,00	34,20
	Finalizador	Valor						
	Crediário		34,20					

Cupom: 00465959/2 Emissão: 27/02/2026 Condição de pagamento:

Código	Descrição	Un	Quantidade	Preço unit.	Desconto	Outras despesas	Frete	Valor
3297	CR LEITE LEVE TRIANGULO TP 200GR	UN	10	2,99	0,00	0,00	0,00	29,90
5140	NOZ MOSCADA PO LECOL 8G	UN	1	5,49	0,00	0,00	0,00	5,49
5917	PAPRICA DEFUMADA LECOL 20G	UN	1	3,99	0,00	0,00	0,00	3,99
8186	LEMON PEPPER LECOL 20G	UN	1	4,49	0,00	0,00	0,00	4,49
9181	TEMPEIRO CHIMICHURRI LECOL 100G	UN	1	12,99	0,00	0,00	0,00	12,99
2492	PIMENTA CALABREZA LECOL FLOCOS 5G	UN	1	2,49	0,00	0,00	0,00	2,49
2301	PIMENTA DO REINO EM GRAO LECOL 10G	UN	1	3,99	0,00	0,00	0,00	3,99
2296	COLORAU LECOL 500G	UN	1	18,99	0,00	0,00	0,00	18,99
8954	MAIONESE SOYA CASEIRA SACHE 1KG	UN	1	12,99	0,00	0,00	0,00	12,99
1487	MILHO VERDE PREDILECTA LT 170G	UN	7	3,99	0,00	0,00	0,00	27,93
2243	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	UN	10	6,99	0,00	0,00	0,00	69,90
2733	LING.CALAB.E DEF.COFRIL GROSSA KG	KG	1,0620	19,99	0,00	0,00	0,00	21,22
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	KG	7,6000	19,99	0,00	0,00	0,00	151,92
4589	ACEM BOVINO KG	KG	7,1750	32,99	0,00	0,00	0,00	236,70
10692	TEMPERO DO CHEF LECOL 20G	UN	1	5,49	0,00	0,00	0,00	5,49
3515	LIMAO E ERVAS FINAS LECOL 10G	UN	1	2,99	0,00	0,00	0,00	2,99
2298	OREGANO LECOL 30G	UN	1	7,99	0,00	0,00	0,00	7,99
10686	CURRY LECOL 10G	UN	1	2,99	0,00	0,00	0,00	2,99
10687	LOURO FOLHA LECOL 20G	UN	1	7,99	0,00	0,00	0,00	7,99
8413	TEMPEIRO PEGA MARIDO LECOL 20G	UN	1	5,99	0,00	0,00	0,00	5,99
5774	TEMPERO DE CARNE LECOL 50G	UN	1	5,49	0,00	0,00	0,00	5,49
3516	COMINHO EM PO LECOL 10G	UN	1	3,49	0,00	0,00	0,00	3,49
5006	PIMENTA SIRIA LECOL 10G	UN	1	5,99	0,00	0,00	0,00	5,99
1287	SAL GLOBO REFINADO 1KG	UN	1	3,99	0,00	0,00	0,00	3,99
Total	documento		60,8370		0,00	0,00	0,00	655,39
	Finalizador		655,39					
	Crediário							4.273,84
	Total cliente							4.273,84
	Totais da filial 1 - MERCADO FAMILIAR LTDA ME							

PAGO

Resumo por meios de pagamento

Crediário	4.273,84
Total	4.273,84

INGES

Resumo por Unidade de medida

UN	233
KG	116,6893

Gerado em 09/03/26 16:06:35

MERCADO FAMI ME ME
RUA VIEIR 40
CEP:294 MILITAR - 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	7896434920723	CR LEITE LEVE TRIANGULO TP 200GR	10	UN	2,99	29,90
002	7898964755080	NOZ MOSCADA PO LECOL 8G	1	UN	5,49	5,49
003	7898964755202	PAPRICA DEFUMADA LECOL 20G	1	UN	3,99	3,99
004	7898964755981	TEMPO PEPPER LECOL 20G	1	UN	4,49	4,49
005	7894469000465	TEMPEIRO CHURRASCARIA LECOL 100G	1	UN	12,99	12,99
006	7894469004906	PIMENTA CALABREZA LECOL FLOCOS 5G	1	UN	2,49	2,49
007	7894469002025	PIMENTA DO REINO EM GRAO LECOL 10G	1	UN	3,99	3,99
008	7894469001894	COLORAU LECOL 500G	1	UN	18,99	18,99
009	7894904271399	MAIONESE SOYA CASEIRA SACHE 1KG	1	UN	12,99	12,99
010	7896292340503	MILHO VERDE PREDILECTA LT 170G	7	UN	3,99	27,93
011	7898247780006	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	10	UN	6,99	69,90
012	2733	LING CALOR E DEF.COPRI GROSSA KG	1,0620	KG	19,99	21,22
013	5343	PEITIL SUINO SEM OSSO KG	7,6000	KG	19,99	151,92
014	4588	ACEM BOVINO KG	7,1750	KG	32,99	236,70
015	7894469009697	TEMPERO DO CHEF LECOL 20G	1	UN	5,49	5,49
016	7894469009543	LIMAO E ERVAS FINAS LECOL 10G	1	UN	2,99	2,99
017	7894469004920	OREGANO LECOL 30G	1	UN	7,99	7,99
018	7898964755110	CURRY LECOL 10G	1	UN	2,99	2,99
019	7894469006925	LOURO FOLHA LECOL 20G	1	UN	5,99	5,99
020	7894469003762	TEMPEIRO PEGA MARIDO LECOL 20G	1	UN	5,99	5,99
021	7894469000144	TEMPERO DE CARNE LECOL 50G	1	UN	5,49	5,49
022	7894469004652	COMINHO EM PO LECOL 10G	1	UN	3,49	3,49
023	7898964755127	PIMENTA SIRIA LECOL 10G	1	UN	5,99	5,99
024	7896029310014	SAL GLOBO REFINADO 1KG	1	UN	3,99	3,99

QTD total de itens 24
Valor total **655,39**
Cartão da Loja (Private Label) 655,39

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: 465959 Série: 2
Emissão: 27/02/2026 17:41:16
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce
3226 0226 5143 2000 0110
2000 4659 5917 4039 4910
Protocolo de Autorização
232260115522179 27/02/2026
92 Fed e 102,54 Est
metro.com.b

MERCADO FA DA 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 EDUCACAO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 27/02/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
27/03/26 655,39 00165200465959010101
Total: 655,39

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE À NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00465959

Cremilia Medeiros
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	3977	BATATA INGLESA KG	6,8550	KG	4,99	34,20

QTD total de itens 1
Valor total 34,20
Cartão da Loja (Private Label) 34,20

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: 465196 Série: 2
Emissão: 23/02/2026 08:31:39
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0226 5143 2800 0110 6500 2000 4651 9619 1464 3538
Protocolo de Autorização
232260105780598 23/02/2026 08:31

Trib aprox R$: 4,60 Fed e 5,81 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 6 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME
RUA VIEIRA MACHADO, 40
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10
IE: 083201700
FONE: (0xx28)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: 23/02/26
Parcelas: 1

Venc.	Valor Documento
23/03/26	34,20 00165200465196010101

Total: 34,20

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE À NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00465196

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	7893000394209	MARG QUALY 500G	10	UN	12,99	129,90
002	7896484411509	LEITE SEMIA INTEGRAL C/T 1L	24	UN	3,99	95,76
003	7898056320043	ABACAXI ATRACAO TI 5KG	6	UN	17,99	107,94
004	7898043692060	FEIJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	10	UN	4,99	49,90
005	4589	ALEM BOVINO KG	7,2051	KG	31,99	230,49
006	4589	ACEM BOVINO KG	7,9300	KG	31,99	253,60
007	7897517209544	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	6	UN	3,49	20,94
008	7896505202367	BATATA PALHA ANCHIETA 300G	4	UN	15,99	63,96
009	7898052522013	FARINHA DE HAND BRANCA NORTE 1KG	4	UN	3,99	15,96
010	7908435500115	AZEITE OLEO MISTO VD FAISAO REAL 500ML	1	UN	14,99	14,99
011	7908435500115	AZEITE OLEO MISTO VD FAISAO REAL 500ML	1	UN	14,99	14,99
012	7891144000109	VINAGRE TUSCANO ALCOOL 750ML	1	UN	3,99	3,99

QTD total de itens 12
Valor total 1.002,50
Cartão da Loja (Private Label) 1.002,50

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: 75062 Série: 5
Emissão: 20/02/2026 13:53:14
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0226 5143 2800 0110 6500 5000 0750 6211 6121 0212
Protocolo de Autorização 232260100962453 20/02/2026 13:53

Trib aprox R$: 134,85 Fed e 137,06 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 2 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME
RUA VIEIRA MACHADO, 40
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10
IE: 083201700
FONE: (0xx28)9936-7457

COMPROVANTE DE CRÉDITO

Filial : 1
Operador: 2
Cliente : 1194
Nome : INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 20/02/26
Parcelas: 1

Venc.	Valor Documento
20/03/26	1.002,50 00165500075062010101

Total: 1.002,50

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SERIE: 5 NUMERO: 00075062

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

COMPROVANTE DE CRÉDITO

Filial : 1
Operador: 8
Cliente : 1194
Nome : INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCAC
AO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 13/02/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
13/03/26 705,09 00165400072177010101
Total: 705,09

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SERIE: 4 NÚMERO: 00072177.

Ernesto Pedro Correia
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	7898247730006	OLEO DE SOJA GBC PET 900ML	10	UN	7,99	79,90
002	7896484411569	LEITE SELITA INTEGRAL C/L 1L	24	UN	3,99	95,76
003	7896484411554	LEITE SELITA SEMI ZERO LACTOSE 1L	2	UN	6,99	13,98
004	7896034901009	ACUCAR CRISTAL PRINEIRAS 5KG	3	UN	27,99	83,97
005	7896025600041	CAFE CAMPEAO FORTE 500G	2	UN	5,99	11,98
006	7898143421080	FARINHA DE TRIGO OFELIA PLUS PAPEL 1KG	4	UN	1,99	7,96
007	7897517206086	MOLHO DE TOM FUGINI SACHE 300G	20,0000	KG	7,99	159,80
008	3633	COX SOB COM DORSAL PCT KG	6	UN	17,99	107,94
009	7898956320043	ARROZ AIRACO 11 5KG	8	UN	2,99	23,92
010	7896434920723	CR LEITE LEVE TRIANGULO TP 200GR	4	UN	2,99	11,96
011	7897517209544	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	6	UN	12,99	77,94
012	7893000394209	HARG QUALY 500G				

QTD total de itens 12
Valor total 705,09
Cartão da Loja (Private Label) 705,09

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: 72177 Série: 4
Emissão: 13/02/2026 16:08:30
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0226 5143 2800 0110 6500
4000 0721 7715 5906 7540
Protocolo de Autorização
232260008506450 13/02/2026 16:08

Trib aprox R$: 73,34 Fed e 52,34 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES B047CD
Operador: 8 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME
RUA VIEIRA MACHADO, 40
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10
IE: 083201700
FONE: (0xx28)9936-7457

COMPROVANTE DE CREDITO

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: 03/02/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
03/03/26 321,00 00165500073022010101
Total: 321,00

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 5 NÚMERO: 00073022

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	7898956320043	ARROZ ATRACAO T1 5KG	6	UN	17,99	107,94
		DESCONTO no item 001				-19,20
002	7898247780006	OLEO DE SOJA ABC PET 900ML	6	UN	7,49	44,94
003	7898559860014	FEIJAO PRETO IMIGRANTE 1KG	1	UN	5,99	5,99
		DESCONTO no item 003				-2,00
004	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99
005	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99
006	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	1	UN	6,99	6,99
007	7744680528333	CAFE GUANDU 500G	1	UN	6,99	6,99
		DESCONTO no item 007				-2,00
008	7744680528333	CAFE GUANDU 500G	1	UN	24,99	24,99
		DESCONTO no item 008				-2,00
009	7744680528333	CAFE GUANDU 500G	1	UN	24,99	24,99
		DESCONTO no item 009				-2,00
010	7744680528333	CAFE GUANDU 500G	1	UN	24,99	24,99
		DESCONTO no item 010				-2,00
011	7898559860014	FEIJAO PRETO IMIGRANTE 1KG	1	UN	5,99	5,99
		DESCONTO no item 011				-2,00
012	7898559860014	FEIJAO PRETO IMIGRANTE 1KG	1	UN	5,99	5,99
		DESCONTO no item 012				-2,00
013	7898559860014	FEIJAO PRETO IMIGRANTE 1KG	1	UN	5,99	5,99
		DESCONTO no item 013				-2,00
014	7896272004203	AZEITONA VALE FERTIL S/CAR SACHE 120G	1	UN	9,99	9,99
015	7896272004203	AZEITONA VALE FERTIL S/CAR SACHE 120G	1	UN	9,99	9,99
016	7897769200016	SAL REFINADO NICO 1KG	1	UN	2,21	2,21
017	7897616634896	TRIGO KIBE SUDESTE 500G	6	UN	5,99	35,94

QTD total de itens 17
Subtotal 356,20
Desconto 35,20
Valor total 321,00
Cartão da Loja (Private Label) 321,00

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: 73022 Série: 5
Emissão: 03/02/2026 09:42:34
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0226 5143 2800 0110 6500
5000 0730 2213 4711 3158

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	4589	ACEM BOVINO KG	7,0500	KG	29,99	211,42

QTD total de itens 1
Valor total 211,42
Cartão da Loja (Private Label) 211,42

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: 70350 Série: 4
Emissão: 03/02/2026 11:56:58
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0226 5143 2800 0110 6500
4000 0703 5015 0204 6326
Protocolo de Autorização
232260066303264 03/02/2026 11:57

Trib aprox R$: 28,44 Fed e 35,94 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Operador: 8 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

B047CD

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: 8
Cliente : 1194
Nome : INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCAC
AO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 03/02/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
03/03/26 211,42 00165400070350010101
Total: 211,42

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 4 NÚMERO: 00070350

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 ELETRONICA

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	7893000394209	MARG QUALY 500G	6	UN	9,99	59,94
002	4569	ACEM BOI1HO KG	7,3801	KG	29,99	221,37
003	5992	MUSCULO BOI KG	20,0800	KG	29,66	571,32
004	5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	1,0240	KG	19,99	20,46
005	2733	LING.CALAB.E DEF.COFRIL GROSSA KG				

QTD total de itens 5
Valor total 945,54
Cartão da Loja (Private Label) 945,54

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: 73724 Série: 5
Emissão: 06/02/2026 17:16:30
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0226 5143 2000 0110 6500 5000 0737 2492 3776 7030
EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO

Trib aprox R$: 127,18 Fed e 154,75 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Operador: 2 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

B047CD

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: 2
Cliente : 1194
Nome : INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 06/02/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
06/03/26 945,54 00165500073724010101
Total: 945,54

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SERIE: 5 NUMERO: 00073724

Sandra Alves
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

COMPROVANTE DE CRÉDITO

Filial : 1
Operador: 2
Cliente : 603
Nome : Entrega
CPF/CNPJ: 076.946.510-24
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 16/01/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
16/02/26 430,12 00165500070134010101
Total: 430,12

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE À NFC-E SÉRIE: 5 NÚMERO: 00070134

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	4580	ACEM BOVINO KG	6,6299	KG	29,99	198,83
002	5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	7,5798	KG	24,99	189,41
003	7896484411509	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	12	UN	3,49	41,88

QTD total de itens 3
Valor total 430,12
Cartão da Loja (Private Label) 430,12

CONSUMIDOR
CPF: 076.946.510-24 Nome: Entrega
End: Rua Jarbas Coelho, S/N Bairro: Camara
CEP: 29480-000 - MUQUI - ES

Número: 70134 Série: 5
Emissão: 16/01/2026 11:48:39
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0126 5143 2800 0110 6500
5000 0701 3417 6809 3551
Protocolo de Autorização
232260030233261 16/01/2026 11:48

Trib aprox R$: 57,85 Fed e 73,12 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Operador: 2 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

B047CD

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112134bf349d2277c

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:34:22

Valor Original: R$ 4.273,84 **Valor Atualizado:** R$ 4.273,84 **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: 61444328562

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: 2ea83cba2

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

Emitido em 09/03/2026 17:39:23

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
09/03/2026	Exigível	Microempresa Municipal		44

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:
06 UN. IMPRESSÃO A4, 21X29,7CM, 4X0 CORES (COLORIDA), PAPEL OFFSET 75G.

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
30,00	0,00	0,00	30,00	5.00	1,50

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	30,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091259479062000170260000000004426030000025233
(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.

PAGO
INGES

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site http://www.muqui.es.gov.br

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 09 / 03 / 2026
NOME:
DOC.IDENT: 3107369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112134 5f12ee6c485

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:34:55

Valor Original: R$ 30,00 **Valor Atualizado:** R$ 30,00 **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: 61444360690

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
32012092219085098000155000000000019126039795963824

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
191	10/03/2026	10/03/2026 14:58:30
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
6	70000	10/03/2026 14:58:30

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
19.085.098/0001-55	-	(28) 9884-1378

Nome / Nome Empresarial
BRUNO DE CARVALHO DALFIOR 09972351793

E-mail
marllamguimaraes@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
SAMUEL LEVY, 93, AQUIDABAN	Cachoeiro de Itapemirim - ES	29308-183

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
14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
Alteração de rede de gás e reforma de 2 fogões industriais.

Dados bancários
Banco - Caixa / Agência - 0171 / Conta corrente - 596498517-0 ou PIX 19085098000155

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$ 2.650,00	-	-	-
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$ 2.650,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 2.650,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Referente contrato de Gestão N° 010/2026 - Mercadoria destinada ao Hospital Dr° Aluísio Filgueiras no LOCAL DE ENTREGA: Rua João Jacinto, n° 84, Bairro Boa Esperança, Muqui- ES, CEP: 29480-000.

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
32012092219085098000155000000000019026032639595928

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
190	10/03/2026	10/03/2026 14:23:21
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
5	70000	10/03/2026 14:23:20

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
19.085.098/0001-55	-	(28) 9884-1378

Nome / Nome Empresarial
BRUNO DE CARVALHO DALFIOR 09972351793

E-mail
marllamguimaraes@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
SAMUEL LEVY, 93, AQUIDABAN	Cachoeiro de Itapemirim - ES	29308-183

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
14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
Alteração de rede de gás e reforma de 2 fogões industriais.

Dados bancários:
Banco- Caixa/ Agência - 0171 / Conta corrente - 596498517-0 ou PIX - 19085098000156

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$ 2.650,00	-	-	-
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$ 2.650,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 2.650,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

CANCELADA

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112135543f417a82e0

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:35:34

Valor Original: R$ 2.650,00 **Valor Atualizado:** R$ 2.650,00 **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: BRUNO DE CARVALHO DALFIOR 09972351793

CNPJ: 19.085.098/0001-55

Instituição: SICOOB SUL

Chave Pix: 19085098000155

Código da operação: 61444401878

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 CAZELE SPORT LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	INGES - INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

NF-e
Nº 2754
SÉRIE 1

MR CONSULTORIA E SISTEMAS

CAZELE SPORT LTDA ME

AV NOSSA SENHORA DA CONSOLACAO, 308
VILA RICA, 29301080
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES
FONE/FAX : 2835116505
- zeleal2008@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA — 1

Nº 2754
SÉRIE 1
PÁGINA 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0330 5795 7700 0160 5500 1000 0027 5410 0002 7550

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
232260037246276 10/03/2026 14:05:52

NAT. DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. AD. DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
081048637		30.579.577/0001-60

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
990 - INGES - INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE	26.227.882/0004-69	ISENTO	10/03/2026

ENDEREÇO	DATA DA SAÍDA
JOAO JACINTO Nº 84	10/03/2026

BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	CEP	HORA DE SAÍDA
BOA ESPERANÇA	MUQUI	28999056900	ES	29480000	14:05:48

TURA

ENTRADA/1	10/03/2026	1.090,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.090,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.090,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	3-Transp. Próprio Remet.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10				0	0

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD	V. UNITÁRIO	DESCONTO	V. TOTAL	BC DO ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
10677	POTE PLASTICO 29 LITROS	39249000	0102	5102	UN	2	60,0000	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0	0
11092	POTE ORGANIZADOR PLASTICO 20L	39249000	0102	5102	UN	6	45,0000	0,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0	0
10972	ESTANTE DE AÇO COM 06 PRATELEIRAS. DE 40CM	94069020	0102	5102	UN	2	350,0000	0,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDEDOR : PADRAO NF REF CONTRATO DE GESTAO NR 010 . 2026, MERCADORIA DESTINADA HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS - LOCAL ENTREGA : RUA JOAO JACINTO 8, BAIRRO BOA ESPERANÇA MUQUI ES CEP: 29480-000 CONTA CAZELE BANESTES AG 047 CONTA 3567769-9 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.	

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603112136877 88f8f6f3

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 11/03/2026 às 18:36:16

Valor Original: R$ 1.090,00 **Valor Atualizado:** R$ 1.090,00 **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: CAZELE SPORT LTDA

CNPJ: 30.579.577/0001-60

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: 30579577000160

Código da operação: 61444436313

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 GESTÀO EM EDUCAÇÀO 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

INFORMAÇÒES ADICIONAIS:

ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL
ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA

CLIENTE:	**CNPJ:**
MUNICÍPIO DE MUQUI	27.082.403/0001-83

ENDEREÇO:

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

REFERÊNCIA:

Transferência de Recursos Financeiros referente cujo objeto é a transferência de recursos para repasse da assistência financeira complementar da União, destinada ao cumprimento do piso salarial Nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

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

Esta Nota refere-se ao valor de R$ 26.344,28 *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$ 26.344,28

Data/hora da operação:	12/03/2026 09:06:52

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
C[illegible]doria: 0800 725 7474
Alo CAIXA: 0800 104 0104

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603121924b6c4b6c6821

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/03/2026 às 16:25:11

Valor Original: R$ 716,66 **Valor Atualizado:** R$ 716,66 **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: ENGEPLAR CLIMATIZACAO LTDA

CNPJ: 22.486.686/0001-05

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 22486686000105

Código da operação: 61485297810

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

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

0000000000 00000 331160226

AD: 00100003

Referência
FEVEREIRO/2026

Telefone
(28) 3554-1339

Vencimento
01/03/2026

Total a pagar
R$ 108,27

Resumo da sua fatura

	OI FIXO	**R$**	**105,69**
	OI FIXO		88,33
	PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL		
	OUTROS PACOTES E SERVICOS MENSAIS		17,36
+	**EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS**	**R$**	**2,58**
	OUTROS VALORES		2,58

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.

PAGO INGÊS

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 02/2026 LOCAL 5967 DV 5

FATURA:. 1800087352713
VENCIMENTO: 01/03/2026
VALOR A PAGAR: R$ 108,27
CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 001800560329

PAGUE COM PIX

84670000001-7 08270024010-2 28059670355-1 41339032602-8

FIXO_MG - FQ0004732.MOBL.MG.0775.EMG3.MG226.TXT.ASCII.TXT - RE:07 - MD:E - OBJ:001/00003 - PAG. CLIENTE: 1/6 - PAG. SPOOL: 13/734

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 - FA004732.IMOBL.MG.0775.EMO3.IM0226.TXT ASCII.TXT - RE:07 - MO:E - OBJ:001/00003 - PAG. CLIENTE: 2/6 - PAG. SPOOL: 14/734

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.: 000007869
SERIE: 10
DATA HORA EMISSAO: 09/02/2026 20:30:04

CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM: https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NFCOM/Consulta
CHAVE DE ACESSO: 3226 0276 5357 6400 1549 6201 0000 0078 6910 7352 7130
PROTOCOLO DE AUTORIZACAO: 332260008193866 11/02/2026 AS 12:21:09

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
EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS	**R$ 2,58**
OUTROS VALORES	2,58

TOTAL DA NOTA FISCAL FATURA **R$ 108,27**

REFERENCIA: FEVEREIRO/2026

VENCIMENTO: 01/03/2026

PERIODO DE: 01/01/2026 A 30/01/2026

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

Código PIX

CODIGO DE BARRAS:
84670000001-7 08270024010-2 28059670355-1 41339032602-8

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
0003 JUROS DE MORA	CONTA 12	4	1,00	0,46	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00
0004 MULTA POR ATRASO DE PAGAMENTO	CONTA 12	4	1,00	2,12	2,12	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL NFF	BASE DE CALCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR ISENTO	VALOR OUTROS
108,27	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

PAGO
INGIS

FIXO_MG - F0004732_MOBEL_MG_0175_EMG3_M0226.TXT.ASCII.TXT - RE:07 - MO:E - OBJ:001/00003 - PAG. CLIENTE: 3/6 - PAG. SPOOL: 15/734

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 0276 5357 6400 1549 6201 0000 0078 6910 7352 7130
VIA UNICA CFOP 0005307
NATUREZA DA OPERACAO: SERVICO DE TELECOMUNICACOES

TELEFONE 05967 3554-1339 0 3

SERVICOS MENSAIS								
0001/01 09/02/2026 ASS. USO NAO RESIDENCIAL	DE 01/01/26 A 30/01/26							88,33
SUBTOTAL								**88,33**
LIGACOES LOCAIS								
0001/02 09/02/2026 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 09/02/2026 OI AUDIO NEWS AVANCADO	DE 01/01/26 A 30/01/26					69,89%	VD	17,36
0001/04 15/01/2026 JUROS DE MORA	CONTA 12/2025							0,46
0001/05 15/01/2026 MULTA POR ATRASO DE PAGAMENTO	CONTA 12/2025							2,12
				TOTAL OUTROS VALORES				**19,94**
				TOTAL				**108,27**

BASE DE CALCULO ISS
ALIQUOTA
VALOR

RESUMO GERAL

LOCAL	TELEFONE	CJ	SU	VALOR
05967	3554-1339	0	3	108,27
TOTAL				108,27

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

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

PAGO
INGÁ

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 - F0004732.MOBL.MG.0175.EMG3.M0226.TXT.ASCII.TXT - RE:07 - MO:E - OBJ:001/00003 - PAG. CLIENTE: 5/6 - PAG. SPOOL: 17/734

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603121928 89aa162f6ef

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/03/2026 às 16:28:49

Valor Original: R$ 108,27 **Valor Atualizado:** R$ 108,27

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: 61485473163

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

Claro - Conta On Line

Fatura de Serviços de Telecomunicações

Razão Social: Claro S/A (ES)
Rua Vitorio Nunes da Motta, 200Enseada do Sua
CNPJ Filial: 40432544011858 IE:082.417.52-0
CNPJ Matriz: 40432544000147

29050480 - Vitoria - ES

Boleto de Pagamento Avulso

Nome do Cliente			Código da Conta
ES 1 INSTITUTO NACIONAL DE GEST EM EDU E SAUDE INGES			154815882
Código do Cliente	Número da Fatura	Emissão	Mês/Ano
141600199		09/03/2026	03/2026
Mensagem			Vencimento
Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta.			09/03/2026
			Valor a Pagar
			172.74

84810000001-6 72740162202-5 60309154815-5 88202222133-1

Autenticação Mecânica
Para uso do banco

Claro

Sr. Caixa, receber pagamento em dinheiro

Pague com PIX

Cliente	Código Debito Automático	Emissão	Total	Vencimento
ES 1 INSTITUTO NACIONAL DE GEST EM EDU E	154815882 Claro S/A	09/03/2026	**172.74**	**09/03/2026**

84810000001-6 72740162202-5 60309154815-5 88202222133-1

Autenticação Mecânica solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar essa parte da fatura, para não danificar o código de barras

Antes de imprimir leia as instruções para pagamento deste boleto em agências Bancárias:

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar Fontes tamanho médio (no menu Exibir, selecionar Fontes,Médio).
Caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as Fontes definidas no documento, em tamanho 12 (no menu Editar, selecionar Preferências, em seguida selecionar Fontes, definir o tamanho da Fonte Lagura Variável como 12 e selecionar Usar fontes do Documento...).
Utilize uma impressora tipo jato de tinta ou laser.
Não utilize o modo rascunho, configure a impressora para o modo Normal de impressão.
Imprima em folha branca A4(210x297mm)ou Carta(216X279mm).
Não fure, dobre, amasse, rasure ou risque o código de barras.

PAGO
INGES

Claro Empresas

Conta Online
A gente pensa mais no seu negócio.

Administração | Pagamentos | Gerenciamento | Ajuda

Nome: GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA **Cliente : 141600199 Conta:** 154815882 Sair

Primeiro acesso em: 24/08/2022 11:21:14 **Último Acesso em:** 09/03/2026 13:40:31

Boleto para Pagamento

Se você preferir, efetue o pagamento diretamente pela Internet, acessando o link "Pagamentos".

	Data	N. Fatura	Status	Valor Original	Total Ajustes	Valor Devido
☐	17/03/2026	154815882043	Aberta	R$87.24	R$ 0.00	R$ 87.24
☐	18/02/2026	154815882042	Aberta	R$85.50	R$ 0.00	R$ 85.50
☐	19/01/2026	154815882041	Fechada	R$85.50	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/12/2025	154815882040	Fechada	R$85.50	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/11/2025	154815882039	Fechada	R$85.50	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/10/2025	154815882038	Fechada	R$87.71	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/09/2025	154815882037	Fechada	R$87.28	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	18/08/2025	154815882036	Fechada	R$87.05	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/07/2025	154815882035	Fechada	R$85.50	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/06/2025	154815882034	Fechada	R$85.50	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	19/05/2025	154815882033	Fechada	R$85.50	R$ 0.00	R$ 0.00
☐	17/04/2025	154815882032	Fechada	R$85.50	R$ 0.00	R$ 0.00

☐ **Selecionar todas as contas** **Saldo devedor selecionado:** R$ 172,74

Gerar boleto

Imprimir

PAGO INGLES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603121929 7f90d436382

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/03/2026 às 16:29:32

Valor Original: R$ 172,74 **Valor Atualizado:** R$ 172,74

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CLARO

CNPJ: 40.432.544/0001-47

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Chave Pix: 05d3503e-4fc9-4e0d-ada7-73c5b7870e50

Código da operação: 61485520831

Chave de segurança: M9177N7R8UWEARW7

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TIETÊ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

NÚMERO DA NOTA
1279

DATA/HORA DA EMISSÃO
04/03/2026 16:04:09

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
ALOSFPMCKR

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

Acompanhamento de Pericia

PAGO INGES

PIS	COFINS	CSLL	IRRF	INSS	IBS	CBS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,25	11,25

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.250,00

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	1.250,00	2,01	25,12 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$ 1.250,00

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	06/03/2026	1.250,00
Agência / Código do Beneficiário: 00019/083354425	Nosso Número / Cód. do Documento: 00019/112/9063032346-0	Autenticação Mecânica

inter | 077-9 | **07790.00116 12028.212699 06303.234600 7 13770000125000**

Local De Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 06/03/2026

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
04/03/2026	0326-3	DM	NÃO	04/03/2026

Nosso Número / Cód. do Documento: 00019/112/9063032346-0

Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
	112	BRL		

Valor do Documento: 1.250,00

Informações de responsabilidade do beneficiário

MULTA DE R$3 EM 07/03/2026.MORA DE 2% A PARTIR DE 07/03/2026.

Acompanhamento de Pericia
Data Limite para pagamento: 05/04/2026

(-) 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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	07790.00116 12028.212699 06303.234600 7 13770000125000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO INTER S/A
Código do Banco:	77
Código do ISPB:	00416968
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI**
Nome/Razão Social:	**LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI**
CPF/CNPJ:	**23.452.153/0001-75**
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI
CPF/CNPJ:	23.452.153/0001-75
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	06/03/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.250,00
Juros (R$):	4,99
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	3,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.257,99
Valor Pago (R$):	1.257,99

Data/hora da operação:	12/03/2026 16:31:29

Código da operação:	61485622659
Chave de segurança:	8N1CN8GJVKGR25NF

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

CESAN

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DA ÁGUA E SANEAMENTO ELETRÔNICA

COMPANHIA ESPÍRITO SANTENSE DE SANEAMENTO – CESAN
CNPJ: 28.151.363/0001-47 inscrição Estadual: 080.247.318
Av. Governador Bley, 186, Ed. Bemge - 3º Andar - Centro - Vitória - ES. CEP: 29.010-150

HOSPITAL MAT MARTAGAO GESTEIRA
CNPJ: 27.082.403/0001-83
RUA JOAO JACINTO, 84, 0000000000000 BOA ESPERANCA
MUQUI
CEP: 29480000
Tipo de Ligação: Água — Hidrômetro: A20L592571
Categoria: Poder Público — Quant. Economias: 1

MATRÍCULA 0231423-1

MÊS/ANO 02/2026

DATA DE EMISSÃO 05/02/2026

TOTAL A PAGAR
R$ 874,88

VENCIMENTO
10/03/2026

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

INFORMAÇÕES SOBRE A QUALIDADE DA ÁGUA

Número de Amostras referente ao mês 02/2026

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 M³

01/2026 133,0	07/2025 124,0
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

INFORMAÇÕES DE LEITURA

LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	NÚMERO DE DIAS	CONSUMO MEDIDO	MÉDIA DIÁRIA
5771	5879	28	108 M³	4,389 M³

Consumo medido (litros):	108.000	Data leitura atual:	05/02/2026
Tipo de faturamento:	MEDIDO	Data leitura anterior:	08/01/2026
Vol. Fat. Água (m³):	108,0	Data prev. prox. leitura:	06/03/2026
Vol. Fat. Esgoto (m³):	0.0	Valor médio/m³:	11,97

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS / LANÇAMENTOS

DESCRIÇÃO	FIXO (R$)	+	VARIÁVEL (R$)	=	TOTAL (R$)
Água Poder Público	58,78		1.233,77		1.292,55
Recebimento Em Duplicidade					-417,67
				VALOR TOTAL (R$)	874,88

PAGO
INGÁ

Tributos Base de Cálculo R$ 1.292,55
PIS – alíquota 1,65% - R$ 21,33
COFINS – alíquota 7,60% - R$ 98,23
Total Aprox Impostos: R$ 80,93 (9.25%)
Não há incidência de ICMS.

CESAN
CNPJ: 28.151.363/0001-47

TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO	MÊS REFERÊNCIA	CÓD. DÉB. AUT.
R$ 874,88	10/03/2026	02/2026	02314231

PAGUE COM O PIX

826700000084 748800160230 142310226014 000075200188

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representaçãonumérica do código de barras:	826700000084 748800160230 142310226014 000075200188

Empresa:	CESAN CIA SAN ESPIRITO SANTO
Valor:	874,88

Data de débito:	12/03/2026
Data/hora da operação:	12/03/2026

Código da operação:	79434272
Chave de segurança:	KAQPYP31MFURH651

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

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	VERDE : 01/01/2026 a 31/01/2026 - 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**
Classe / Subclasse PODER PUBLICO - MUNICIPAL		**Perdas Transformação** 2.5%	**Tensão Contratada** 13.800 V
Tipo Fornecimento TRIFASICO		**Período de Faturamento** 01/01/2026 A 31/01/2026	**Horário de Ponta** 18:00:00 A 21:00:00

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
	31/12/2025	31/01/2026	31	28/02/2026

NOTA FISCAL N° 048.341.547
SÉRIE ÚNICA
DATA DE EMISSÃO: 01/02/2026
Consulte pela Chave de Acesso em:
http://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta
Chave de acesso
32260228152650000171680000483415471034745365
Protocolo de autorização: 332260000198565 - 01/02/2026 às 19:42:57

REF: MÊS / ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
Janeiro/2026	02/03/2026	7.211,77

O CÓDIGO DA INSTALAÇÃO FOI ALTERADO PARA Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA (UC), COM NOVO NÚMERO/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	638.11	1.07885635	1.073,06	45,78	1.073,06	17,000	182,42	1,32180000
	TUSD - Cons. Ativo FPonta	kWh	7.325,80	0.20536766	1.504,63	64,19	1.504,63	17,000	255,79	0,16171000
	TE - Consumo Ativo Ponta	kWh	638.11	0.60831655	388,18	16,59	396,18	17,000	66,09	0,47895000
	TE - Cons Ativo FPonta	kWh	7.325,80	0.38134822	2.793,68	119,18	2.793,68	17,000	474,93	0,30025000
	Demanda	kW	36,41	40,55454845	1.476,51	62,99	1.476,51	17,000	251,01	31,93000000
	Demanda Não Utilizada	kW	3,59	33,66812918	120,90	6,21	0,00	0,0000	0,00	31,93000000
	Retenção Demanda Imposto Renda				76,87					0,00000000
	Retenção Imposto de Renda				69,12					0,00000000
	TOTAL				7.211,77	314,94	7.236,66	17	1.230,24	

Tributos	Base Cálc. (R$)	Alíquota (%)	Valor (R$)
PIS	6.127,32	0,82	50,35
COFINS	6.127,32	4,22	258,58

Grandezas Contratadas
Demanda Contratual - kW - 40
Demanda Contratual - kW - 40

PAGO NA CEF

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		
01/26	623.5	7147.1			35.5				29.5	0.0	7.211,77
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

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 debito(s). A EDP pode suspender o fornecimento a partir de 16/02/2026, se o(s) debito(s) nao for(em) pago(s). O atraso acarreta PROTESTO e/ou NEGATIVAÇÃO. Decorridos 2 ciclos de faturamento sem o pagamento, o contrato pode ser encerrado. Caso tenha pago, desconsidere este aviso que não altera, contudo, os anteriores. Se dia 16/02/2026 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	686.517	702.105	0,04000	623,5200KWH
Energia Ativa Fora Ponta	15773508	8.369.186	8.547.864	0,04000	7.147,1200KWH
Demanda Máxima Ponta	15773508	0	99	0,16000	15,8400 KW
Demanda Máxima FPonta	15773508	0	222	0,16000	35,5200 KW
Energia Reativa Ponta	15773508	123.836	126.598	0,04000	110,4800KVH
Energia Reativa FPonta	15773508	1.536.918	1.571.856	0,04000	1.397,5200KVH
DMCR Ponta	15773508	0	360	0,04000	14,4000 KW
DMCR Fora Ponta	15773508	0	737	0,04000	29,4800 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	15,5880KWH
Perdas Consumo FPonta		0	0	0,00000	178,6780KWH
Perdas Demanda Ponta		0	0	0,00000	0,3960 KW
Perdas Demanda FPonta		0	0	0,00000	0,8880 KW
Perdas DMCR Ponta		0	0	0,00000	0,3600 KW
Perdas DMCR FPonta		0	0	0,00000	0,7370 KW

Pague com pix

BANCOOB	756-0	75691301020114211317279103900019413730000721177	
Local do Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE SICOOB			Vencimento: 02/03/2026
Beneficiário: EDP ES DISTRIB DE ENERGIA CNPJ 28152650000171			Agencia/Cód. Cedente: 3010/01421131
Data do Processamento	Número do Documento: 0007791039	Espécie documento: DM / Aceite: N / Data do Documento: 01/02/2026	Nosso Número: 007791039-0
Uso do Banco	Carteira: 01	Espécie Moeda: R$ / Quantidade / Valor	(=) Valor do Documento: 7.211,77
Mensagens: Todas informações deste bloqueto são de responsabilidade do beneficiário 17/03/2026 VEDADO AOS BANCOS O RECEBIMENTO APOS17/03/2026 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

75691301020114211317279103900019413730000721177

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

Mensagens (Continuação)

DETALHES DE FATURAMENTO

Descrição	Quantidade Faturada	x	Preço Unitário - TUSD	+ Preço Unitário - TE	Total (R$)
Consumo Ativo Ponta	639,1080 KWH		1,32193000	0,47895000	1.150,96
Consumo Ativo Fora Ponta	7.325,7980 KWH		0,16171000	0,30025000	3.384,22
Demanda	36,4080 KW		31,93000000	0,00000000	1.162,51
Demanda Não Utilizada	3,5920 KW		31,93000000	0,00000000	114,69
Enc. CDE-Esc. Hídrica incluso na tarifa					33,92-
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 incluídos na fatura do próximo mês.
- O pagamento, mesmo após o vencimento, deve ser realizado na rede de bancos ou agentes arrecadadores credenciados amplamente divulgada em sua localidade.
- A EDP não possui cobradores domiciliares.
- Para pagamento em cheque, a quitação da conta de energia elétrica estará condicionada à sua compensação.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	75691.30102 01142.113172 79103.900019 4 13730000721177
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**EDP ESPIRITO SANTO DISTRIBUICAO DE ENERGIA S.A.**
Nome/Razão Social:	**EDP ESPIRITO SANTO DISTRIBUICAO DE ENERGIA S.A.**
F/CNPJ:	**28.152.650/0001-71**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	MUNICIPIO DE MUQUI
CPF/CNPJ:	27.082.403/0001-83
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	02/03/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	7.211,77
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Calculado (R$):	7.211,77
Valor Pago (R$):	7.211,77

Data/hora da operação:	12/03/2026 16:32:45

Código da operação:	61485683819
Chave de segurança:	LJX91809PE2YN1R1

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

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 2.282,30	**13/03/2026** 10:57:48

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

INGES

CNPJ

26.227.882/0004-69

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do pagador

Nome

SAMYRA GHIOTTO LIMA BINO

CPF

*****.314.127-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

2.282,30

Data/ Hora

13/03/2026 - 10:57:48

ID transação

E00360305202603131357 1fa6189c0c8

Código da operação

61516600796

Chave de segurança

F3J88JPHLZS2K6XL

Chave Pix

26227882000469

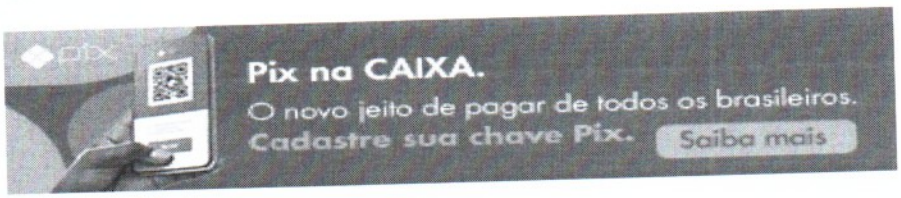
Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Novo Pix | Favoritar | Compartilhar

Voltar

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

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



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI - CNPJ: 44.053.846/0001-65
Vencimento **15/03/2026**
Agência / Código Beneficiário 3001 / 1319612
Nosso Número 2188680-2
(=) 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 21886.800016 1 13860000011990

Local de Pagamento **PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO**					Vencimento **15/03/2026**
Beneficiário **ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI - CNPJ: 44.053.846/0001-65**					Agência / Código Beneficiário 3001 / 1319612
Data 10/12/2025	Documento 03000004373526	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proc. 10/12/2025	Nosso Número 2188680-2
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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	75691.30011 01131.961201 21886.800016 1 13860000011990
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI**
Nome/Razão Social:	**ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI**
CPF/CNPJ:	**44.053.846/0001-65**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
CPF/CNPJ:	26.227.882/0001-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	15/03/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	119,90
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Calculado (R$):	119,90
Valor Pago (R$):	119,90

Data/hora da operação: 13/03/2026 11:58:04

Código da operação: 61519873552
Chave de segurança: 89P66Z0QTEA8F4P3

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

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 000.783.914
SÉRIE: 2
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3226 0208 9035 4700 0109 5500 2000 7839 1410 0931 0047

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 TERCEI	232260024789526 - 16/02/2026 15:26:39

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	16/02/2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	16/02/2026
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MUQUI	(28) 99948-6623	ES		15:25:53

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
1	17/03/2026	2.299,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
946,89	160,97	0,00	0,00	2.299,60

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	33,68	2.299,60

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				175,050	175,050

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
226	FILE DE PEITO FGO IND CX 18KG COOPAVEL	02071422	0 20	5101	KG	90,0000	16,9000	1.521,00	626,29	106,47	0,00	17,00	0,00	0,00
2907	COXA S/COXA FGO ENV CX 20KG LAR SIF1672	02071412	0 20	5101	KG	80,0000	8,3500	668,00	275,06	46,76	0,00	17,00	0,00	0,00
4118	ALHO DESC CONG PCT 1,01KG CX 5,05KG MARO FOODS	07108000	0 20	5102	KG	5,0500	21,9000	110,60	45,54	7,74	0,00	17,00	0,00	33,68

PAGO INGES

RECEBIDO
EM: 19 / 02 / 2026
NOME: Danielly Alves
DOC. IDENT.: 3.107.345
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 Red base de calculo conf art 70, inciso IX do RICMS/ES Trib aprox R$: 14,88 Fed e 18,80 Est Fonte: IBPT	

Bradesco | **237-2** | **23790.86701 90000.093535 59000.097200 1 13880000229960**

LOCAL DE PAGAMENTO **Pagável em qualquer Banco**						VENCIMENTO **17/03/2026**
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 16/02/2026	Nº DO DOCUMENTO NF 783914 - 1	ESPÉCIE DOC.	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 16/02/2026		NOSSO NÚMERO 09/000009353596
USO DO BANCO	CARTEIRA 09	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	Valor 2.299,60		(=) VALOR DO DOCUMENTO **2.299,60**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Mora Diária: R$ 8,05 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 783914 (DFS 931004 OV 931094)						(-) 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 90000.093535 59000.097200 1 13880000229960**

LOCAL DE PAGAMENTO **Pagável em qualquer Banco**						VENCIMENTO **17/03/2026**
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 16/02/2026	Nº DO DOCUMENTO NF 783914 - 1	ESPÉCIE DOC.	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 16/02/2026		NOSSO NÚMERO 09/000009353596
USO DO BANCO	CARTEIRA 09	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	Valor 2.299,60		(=) VALOR DO DOCUMENTO **2.299,60**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Mora Diária: R$ 8,05 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 783914 (DFS 931004 OV 931094)						(-) 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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	23790.86701 90000.093535 59000.097200 1 13880000229960
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**FRIGORIFICO VITORIA**
Nome/Razão Social:	**FRIGORIFICO VITORIA**
CPF/CNPJ:	**08.903.547/0001-09**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	17/03/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	2.299,60
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	2.299,60
Valor Pago (R$):	2.299,60

Data/hora da operação: 13/03/2026 11:58:42

Código da operação: 61519911392
Chave de segurança: 4EW77QC92Z1HYL0S

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

RECEBEMOS DE VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO

DATA DE EMISSÃO: 06/02/2026

NF-e
Nº: 13486
Série: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094))

Vimedix

VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA

RUA BOM PASTOR 143, CAMPO GRANDE, CARIACICA - ES
CEP: 29.146-060 TEL: 02734410877

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº:13486
Série1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0223 7081 8600 0133 5500 1000 0134 8619 9541 2320

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: 232260019820454 06/02/2026 11:20:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083141715

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.:

CNPJ / CPF: 23.708.186/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094)

CNPJ / CPF: 26.227.882/0004-69

DATA EMISSÃO: 06/02/2026

ENDEREÇO: RUA JOAO JACINTO, 84

BAIRRO / DISTRITO: BOA ESPERANCA

CEP: 29480-000

DATA ENTRADA / SAÍDA: 06/02/2026

MUNICÍPIO: MUQUI

FONE / FAX: 6236390375

UF: ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA ENTRADA / SAÍDA: 11:20:45

FATURA / DUPLICATA

001
18/03/2026
236,60

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 97,42	R$ 16,56	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1,43	R$ 236,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR FCP ST	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,60	R$ 236,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCHERRER TRANSPORTADORA LTDA	REMETENTE (CIF)	AAA1234	ES	06.933.939/0001-95

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R VALERIO JOAO RODRIGUES, S J BATISTA	CARIACICA	ES	082299102

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2					

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: 2510010035 QTDE: 60 VAL.: 28/09/2030 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 56,46	30059090	020	5102	UN	60,0000	3,09	185,40	76,34	12,98	0,00	17	0
00000000002639	CLORO LINK 1% (HIPOCLO DE SODIO 1%) 5L Codigo CEST: 2806300 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZZA LT: P25120163 QTDE: 4 VAL.: 30/06/2027 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 16,63	38089429	020	5102	UN	4,0000	12,80	51,20	21,08	3,58	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$ 73,09 - **INFORMACOES RELATIVAS A REFORMA TRIBUTARIA - EXERCICIO DE TESTE 2026 CBS (CONTRIBUICAO SOBRE BENS E SERVICOS)** R$ 1,91 **IBS (IMPOSTO SOBRE BENS E SERVICOS)** R$ 0,22 - VENDEDOR: 005 ALEXSANDRA-CONDICAO: 045 40 DIAS-REF A OC 19422-2145948 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 RECEBIDA
EM 11 / 02 / 26
NOME Diego Bino
DOC. IDENT 16299751767
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPIT	23.708.186/0001-33	18/03/2026	236,60
BOM PASTOR - 143		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
CAMPO GRANDE		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Cariacica - ES	29146-060		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão 06/02/2026	(=) Valor cobrado
A partir 19/03/2026 Juros 0,10%/dia.		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3010/1071009	
A partir 19/03/2026 Multa de 3%.		Nosso Número 2190-6	
Não conceder desconto.			

Dados do Pagador

Nome do pagador			Número do Documento
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE-			NF 13486
Endereço			
RUA JOAO JACINTO 84			
Bairro / Distrito			
BOA ESPERANÇA			
Município		UF	CEP
MUQUI		ES	29480-000
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.30102 01107.100909 00219.060019 3 13890000023660

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					18/03/2026
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPIT 23.708.186/0001-33					3010/1071009
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
06/02/2026	NF 13486	DM	N	06/02/2026	2190-6
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			236,60

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	(-) Desconto / Abatimento
A partir 19/03/2026 Juros 0,10%/dia.	
A partir 19/03/2026 Multa de 3%.	(-) Outras deduções
Não conceder desconto.	
	(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3010 SICOOB SUL-SERRANO	
Pagador	(+) Outros acréscimos
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE- 26.227.882/0004-69	
RUA JOAO JACINTO 84	
BOA ESPERANÇA	(=) Valor cobrado
MUQUI - ES 29480-000	
Beneficiário final	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	75691.30102 01107.100909 00219.060019 3 13890000023660
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPIT**
Nome/Razão Social:	**VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPIT**
CPF/CNPJ:	**23.708.186/0001-33**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	18/03/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	236,60
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	236,60
Valor Pago (R$):	236,60

Data/hora da operação: 13/03/2026 12:00:24

Código da operação: 61519995323
Chave de segurança: LTR1C172SCG2WAWW

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

UNIÃO GASES

NOTA DE COBRANÇA - VIA ÚNICA		
Tipo / Nro	ND	3919

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	09/03/2026
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 01/03/2026 Até 31/03/2026	ARC10	2	18,75	37,50
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/03/2026 Até 31/03/2026	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 :** 09/03/2026

Pto. Entrega: RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

Inf. Adicional:

Inf. do Cliente: CONTRATO DE GESTAO 010/2026. 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
20/03/2026

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.
09/03/2026	3919-1	DM	N	09/03/2026

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

NOSSO NÚMERO
0085594-8

(=) VALOR DO DOCUMENTO
131,25

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0,44)
APÓS 20/03/2026 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
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 08559.480010 4 13910000013125**

LOCAL DE PAGAMENTO
Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.

VENCIMENTO
20/03/2026

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.
09/03/2026	3919-1	DM	N	09/03/2026

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

NOSSO NÚMERO
0085594-8

(=) VALOR DO DOCUMENTO
131,25

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 0,44)
APÓS 20/03/2026 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
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 08559.480010 4 13910000013125**

Pagador:
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Beneficiário
UNIAO GASES LTDA

Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento
0085594-8	**3919-1**	**20/03/2026**	**131,25**

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Recusado
( ) Outros - anotar no verso

Recebi(emos) o boleto / título com as caracteristicas acima

Data **Nome** **Assinatua**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	75691.30102 01131.836502 08559.480010 4 13910000013125
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**UNIAO GASES LTDA**
Nome/Razão Social:	**UNIAO GASES LTDA**
CPF/CNPJ:	**01.661.510/0001-72**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	20/03/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	131,25
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	131,25
Valor Pago (R$):	131,25

Data/hora da operação: 13/03/2026 12:00:43

Código da operação: 61520029195
Chave de segurança: J8823AAXZ4KTKP4S

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

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
32052001224915353000180000000000250126030610954139

Número da NFS-e 2501	**Competência da NFS-e** 01/03/2026	**Data da emissão da NFS-e** 09/03/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consulta pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 2501	**Série da DPS** 49999	**Data da emissão da DPS** 09/03/2026	

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 24.915.353/0001-80		**Inscrição Municipal** 72626	**Telefone** 996086373
Nome / Nome Empresarial A. L. DE F. RODRIGUES TECNOLOGIA		**E-mail** anderson@controledelta.com.br	
Endereço RUA DOM PEDRO II, 28 LOJA 02		**Município** VILA VELHA - ES	**CEP** 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 26.227.882/0004-69		**Inscrição Municipal** -	**Telefone** 28 999180887
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES		**E-mail** adriana.jorge@inges.org.br	
Endereço RUA JOÃO JACINTO, 84, BOA ESPERANÇA		**Município** Muqui - ES	**CEP** 29295-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 01. I Suporte técnico em informática, inclusive instalaç...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Vila Velha - ES	**País da Prestação** BRASIL

Descrição do Serviço
MENSALIDADE REF. UTILIZAÇÃO DE SIST. DE PONTO (AAP HENRY) REF. AO CONTRATO N° 131/2020 - UNID HOSP. HAF MUQUI - MÊS 02/2026 - 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 Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Vila Velha - ES	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 171,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN R$ 171,00	**Alíquota Aplicada** 3,95%	**Retenção do ISSQN** Não retido	**ISSQN Apurado** R$ 6,75

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$	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
Total das Retenções Federais -	**PIS/COFINS - Débito Apuração Própria** -		**Valor Líquido da NFS-e** R$ 171,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	R$ 6,75

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NBS: 1.1508.00.00 |

PAGO
INGES

Seu boleto chegou.

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO

C6BANK

Valor

R$171,00

Vencimento

20/03/2026

Data de emissão

10/03/2026

Descrição

0002501 - CONTRATO N° 131/2020 - UNID HOSP. HAF MUQUI - MÊS 02/2026

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.

C6BANK | 336 - 0 | 33690.00025 61105.260295 12773.651034 1 13910000017100

Local de Pagamento CANAIS ELETRONICOS, AGENCIAS OU CORRESPONDENTES DE TODO O BRASIL					Vencimento 20/03/2026
Beneficiário 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 10/03/2026	Num. do Documento 01KKBV4T4D	Espécie OUTROS	Aceite N	Data do Processamento 10/03/2026	Nosso Número 291277365
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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	33690.00025 61105.260295 12773.651034 1 13910000017100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO C6 S.A.
Código do Banco:	336
Código do ISPB:	31872495
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**A. L. DE F. RODRIGUES TECNOLOGIA**
Nome/Razão Social:	**A. L. DE F. RODRIGUES TECNOLOGIA_1**
CPF/CNPJ:	**24.915.353/0001-80**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	20/03/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	171,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
lor Calculado (R$):	171,00
Valor Pago (R$):	171,00

Data/hora da operação:	13/03/2026 12:01:05

Código da operação:	61520042826
Chave de segurança:	R5PMYJQ4J145FMZ2

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TIETÊ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

NÚMERO DA NOTA
1278

DATA/HORA DA EMISSÃO
04/03/2026 16:03:00

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
NDOSMCBTKR

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	0,98	8,78

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	20/03/2026	975,00

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
00019/083354425	00019/112/9063030706-7	

inter | **077-9** | **07790.00116 12028.212699 06303.070673 7 13910000097500**

Local De Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					20/03/2026
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
23.452.153/0001-75 - LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS					00019/083354425
Data do Documento	N° do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
04/03/2026	0326	DM	NÃO	04/03/2026	00019/112/9063030706-7
Uso do banco	Carteira / Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda	Valor do Documento
	112 BRL				975,00

Informações de responsabilidade do beneficiário

MULTA DE R$3 EM 21/03/2026.MORA DE 2% A PARTIR DE 21/03/2026.

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Prestação de Serviços destinado ao
Data Limite para pagamento: 19/04/2026

(-) 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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	07790.00116 12028.212699 06303.070673 7 13910000097500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO INTER S/A
Código do Banco:	77
Código do ISPB:	00416968
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI**
Nome/Razão Social:	**LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI**
CPF/CNPJ:	**23.452.153/0001-75**
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI
CPF/CNPJ:	23.452.153/0001-75
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	20/03/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	975,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	975,00
Valor Pago (R$):	975,00

Data/hora da operação: 13/03/2026 12:01:44

Código da operação: 61520066699
Chave de segurança: 3F8CGX5P3W5LTQ11

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

economic printer

COMPBRAS INFORMATICA LTDA 07445749000191
AV JONES DOS SANTOS NEVES,176, MARIA ORTIZ
29301-455 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

CNPJ: 07.445.749/0001-91 Insc. Estadual: 082368341
Telefone: (28)3518-7980 E-mail: economicprinter@hotmail.com

Data da Emissão: 28/02/2026

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO	Para uso da Inst. Financeira
VALOR R$	NÚMERO	VALOR R$	N. DE ORDEM	**20/03/2026**	
1.463,75	RPS 001/027650	1.463,75	1027650/1		

Assinatura do Emitente

DE GESTÃO Nº
131/2020 – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
DESTINADO AO
HOSPITAL DRº ALUÍSIO FILGUEIRAS LOCALIZADO NA RUA JOÃO JACINTO, Nº 84, BAIRRO BOA ESPERANÇA, MUQUI-ES, CEP: 29480-000 FECHAMENTO REFERENTE FEVEREIRO 2026

Nome do Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Endereço: JOÃO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA

Município: MUQUI Estado: ES

Praça de Pagamento : CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES CEP: 29480-000

VALOR POR EXTENSO	UM MIL E QUATROCENTOS E SESSENTA E TRÊS REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS

Reconheço(emos) a exatidão desta Duplicata de Venda Mercantil, com pagamento parcelado na importância acima que pagarei(emos) à COMPBRAS INFORMATICA LTDA 07445749000191 ou à sua ordem na praça e vencimentos acima indicados.

Em ____/____/_____ _____

DATA DO ACEITE ASSINATURA DO SACADO

PAGO
INGES

ECONOMIC PRINTER

HOSPITAL MAT MUQUI - Código:

Data Fechamento:	27/02/2026
Data Vencimento:	

07.255.686/0001-00

Produção Total		7.906
Franquia Preto		20.000
Franquia Color		1.100
Total Excedente Preto		(13.899)
Total Excedente Color		(1.100)
Valor Preto	R$	1.163,75
Valor Color	R$	300,00
Valor total Geral	R$	1.463,75

Modelo	Nº Série	Patrimônio	Localização	Marcação Anterior
BROTHER L5652	G01234567890	653	ADMINISTRATIVO (MUQUI)	70945
BROTHER L5652	000G01234567890	1095	ENFERMAGEM (MUQUI)	97930
CANON 1643	35C05700	1219	consultorio	53681
HP PRO 400	BRDSH5PCWM	957	CONSULTORIO 01	131304
HP PRO 400	BRDSH4FD0D	1309	CONSULTORIO 02	42782
5350DN	C2J479467	768	SECRETARIA DE SAUDE	217664
5350 DN	C2J479598	1185	SECRETARIA DE SAUDE	167485
PANTUM 5100	CL5UV002QK	1397	ADMINISTRATIVO (MUQUI)	3566
PANTUM 5100	CL5UV0012G	1240	NUTRIÇÃO	7665
PANTUM 5100	CR8NV00CY	1398	FATURAMENTO	526
EPSON L6191	X4CN013827	982	VITÓRIA	57679

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

Última Marcação	Produção	Subtotal	Percentual de Consumo
71535	0	181,25	0,00%
97954	0	181,25	0,00%
56022	2341	220,00	29,61%
133441	2137	100,00	27,03%
43913	1131	100,00	14,31%
217992	328	100,00	4,15%
167649	164	100,00	2,07%
4974	1408	181,25	
7894	229	181,25	
694	168	181,25	
57679	0	300,00	0,00%

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 06646.387859 40614.340004 1 13910000146375

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
COMPBRAS INFORMATICA LTDA	7854 / 06143-4	R$		109/00066463-8

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
027650/1	07445749000191	20/03/2026	R$ 1.463,75

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Instruções
. COBRAR 0,33 % AO DIA + MULTA DE 2% PROTESTAR APÓS 5 DIAS DE VENCIDO.ATUALIZAR BOLETO ATRAVÉS DO SITEWWW.ITAU.COM.BR

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - CNPJ: 26.227.882/0004-69
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 06646.387859 40614.340004 1 13910000146375

Local de pagamento
Pagável em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.

Vencimento: 20/03/2026

Beneficiário
COMPBRAS INFORMATICA LTDA - 07.445.749/0001-91 - AV JONES DOS SANTOS N 176 - CEP: 29301-455

Agência / Código Beneficiário: 7854 / 06143-4

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
28/02/2026	027650/1	DM	N	28/02/2026	109/00066463-8

Uso do banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
		109	R$			R$ 1.463,75

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
. COBRAR 0,33 % AO DIA + MULTA DE 2% PROTESTAR APÓS 5 DIAS DE VENCIDO.ATUALIZAR BOLETO ATRAVÉS DO SITEWWW.ITAU.COM.BR

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(-) Mora / Multa
(-) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - CNPJ: 26.227.882/0004-69
JOÃO JACINTO 84
BOA ESPERANÇA - MUQUI/ES - CEP: 29480-000

Código de Baixa

Sacador / Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 06646.387859 40614.340004 1 13910000146375
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**COMPBRAS INFORMATICA LTDA ME**
Nome/Razão Social:	**COMPBRAS INFORMATICA LTDA ME**
CPF/CNPJ:	**07.445.749/0001-91**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	20/03/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.463,75
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.463,75
Valor Pago (R$):	1.463,75

Data/hora da operação: 13/03/2026 12:02:02

Código da operação: 61520107627
Chave de segurança: 8W2N6VZ38NSF0PCE

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

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/DPS	Número NFSe
8805	8122

Data da Emissão da Nota
03/03/2026 09:23:02

Data do Serviço	Competência
03/03/2026	03/2026

Código de Verificação
XBYOAA4TA

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

nail: 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 ate dia 28/02/2026 // Contrato N: 2199/2026	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	20/03/2026	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**

GRUPO A - não incinerável - Qtd: 64,00 / Vlr Unit: R$ 0,00 / Vlr Serv: R$ 0,00
GRUPO E - não incinerável - Qtd: 31,00 / Vlr Unit: R$ 0,00 / Vlr Serv: R$ 0,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

PAGO INGES

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

8805
Número NFS-e
8122
Competência
03/2026
NFS-e
XBYOAA4TA

Número de Controle do Município

Corte aqui

SICOOB | 756-0 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB

Vencimento: 20/03/2026

Beneficiario
NATIVITTA SAUDE E AMBIENTE (11.049.077/0001-72)

Agencia/Codigo Beneficiario: 3069/4043260

Endereço do Beneficiario
AVENIDA PROFESSORA CARMEM CARNEIRO, 270 - PARQUE AEROPORTO - CAMPOS DOS GOYTACAZES - 28090115

Data Documento	Numero do Documento	Especie Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Numero
03/03/2026	8122-01	DMI	N	03/03/2026	00000002981

Uso Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1	R$			1.563,07

Pagador
36196-INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69
R JOAO JACINTO, 84 - BAIRRO: BOA ESPERANCA
29480-000 - MUQUI-ES
Beneficiário Final

Cod Baixa:

Autenticacao Mecanica

Corte aqui

SICOOB | 756-0 | 75691306980140432600900029810017213910000156307

Local de Pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB

Vencimento: 20/03/2026

Beneficiario
NATIVITTA SAUDE E AMBIENTE (11.049.077/0001-72)

Agencia/Codigo Beneficiario: 3069/4043260

Data Documento	Numero do Documento	Especie Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Numero
03/03/2026	8122-01	DMI	N	03/03/2026	00000002981

Uso Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1	R$			1.563,07

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: 8122

00020101021226950014br.gov.bcb.pix2573pix.sicoob.com.br/qr/payload/v2/cobv/25be6671-ec9d-4734-b731-0cda8e35507e5204000053039865802BR5909PIXSICOOB6006CIDADE62070503***630446FB

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	75691.30698 01404.326009 00029.810017 2 13910000156307
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**NATIVITTA PLANEJAMENTOS PROJETOS E GERENCIAMENTO E**
me/Razão Social:	**NATIVITTA PLANEJAMENTOS PROJETOS E GERENCIAMENTO E**
CPF/CNPJ:	**11.049.077/0001-72**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	20/03/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.563,07
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
atimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.563,07
Valor Pago (R$):	1.563,07

Data/hora da operação: 13/03/2026 12:02:24

Código da operação: 61520118530
Chave de segurança: LLEQ9NCCNNSNA1GN

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 127841 Série N, emitido em 03/03/2026

20260304u04069709000102

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00633694	03/03/2026 20:53:32	JU5R-J8BG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES**

CPF/CNPJ: **26.227.882/0004-69** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R JOAO JACINTO 84 - BOA ESPERANCA - CEP: 29480-000**

Município: **Muqui** UF: **ES** E-mail: **medico@inges.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso para Solução Revolution...R$ 369,17
Competência: Março/2026
Vencimento: 25/03/2026
Contrato: 6326
Número da Invoice: INV244442

Referente ao contrato de gestão n° 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

PAGO
INGES

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 369,17

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

Código do Serviço
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito Programa da NFP (R$
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 127841 Série N, emitido em 03/03/2026; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2026.

Itaú Banco Itaú S.A. | **341 - 7** | **34191.09008 14163.742415 99798.400000 5 13960000036917**

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 25/03/2026
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 04/03/2026	Nº documento INV244442		Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 04/03/2026	Nosso número 109/00141637-4
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 14163.742415 99798.400000 5 13960000036917**

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 25/03/2026
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 04/03/2026	Nº documento INV244442		Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 04/03/2026	Nosso número 109/00141637-4
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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 14163.742415 99798.400000 5 13960000036917
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**BIONEXO S.A.**
Nome/Razão Social:	**BIONEXO S.A.**
CPF/CNPJ:	**04.069.709/0001-02**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	25/03/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	369,17
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
lor Calculado (R$):	369,17
Valor Pago (R$):	369,17

Data/hora da operação: 13/03/2026 12:02:40

Código da operação: 61520131109
Chave de segurança: TQ1CRF3MT19H178F

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

RECEBEMOS DE UNIAO GASES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 09/03/2026			NF-e Nº: 000.018.010 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO __/__/__	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

UNIAO GASES LTDA UNIÃO GASES 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 000.018.010 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 2	CHAVE DE ACESSO 3226 0301 6615 1000 0172 5500 1000 0180 1010 0012 1312 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	232260036510101 - 09/03/2026 14:22:05

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	09/03/2026
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

PAGO
INGES

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	30/03/2026	1.251,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.251,00

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	363,86	1.251,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	9 -Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
12	GAS/CILINDRO			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	B. CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
100003	AR MEDICINAL GAS - CAP 10,00M3 ONU 1002 AR COMP. 2.2 - 2 CILINDRO(S)	29012900	0 102	5104	UNID	2,0000	130,5000000000	261,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,49
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 3 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	3,0000	110,0000000000	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103,79
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 2 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	2,0000	110,0000000000	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69,19
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 2 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	2,0000	110,0000000000	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69,19
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 4,00M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	1,0000	95,0000000000	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,88

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
O 6859 - 5 O 4102 - 6 O 4103 - 6 O 2906 - 7 O 2907 - 7 **Titulos: Nro 37066/1 Venc. 30-03-2026 Valor 1251,00** **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO G ERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI E ICMS.** **DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS O PERACOES 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: 09/03/2026			NF-e Nº: 000.018.010 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO __/__/__	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

UNIAO GASES LTDA

UNIÃO GASES

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 000.018.010
SÉRIE: 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
3226 0301 6615 1000 0172 5500 1000 0180 1010 0012 1312

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU REC/TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
232260036510101 - 09/03/2026 14:22:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
081866178		01.661.510/0001-72

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	B. CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
110004	OXIGENIO MED GAS ONU 1072 CARGA 1 M3 - CAP 1,00M3 1 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	1,0000	62,5000000000	62,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,66
110004	OXIGENIO MED GAS ONU 1072 CARGA 1 M3 - CAP 1,00M3 1 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	1,0000	62,5000000000	62,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,66

ONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local de Entrega: RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES - REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 010/2026 MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL D R ALUISIO FILGUEIRAS NO LOCAL DE ENTREGA RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPERANCA, MUQUI-ES, CEP 29480-000. DADOS BANCARIOS SICOOB, AGENCIA 3010, CONTA 35.586-0. PIXCACHOEIR
Valor Aproximado dos Tributos R$ 363,86 (29,09%) Fonte: IBPT

PAGO
INGES

Recebemos de
UNIAO GASES LTDA
Os Produtos referente ao Documento
Identificacao/Assinatura

Débora - Doc. 3107369
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Docto: ORCAMENTO 2906
Serie: 7
Valor: 591.00

26/02/2026
13:49:17

COMPROVANTE DE ENTREGA

Nro Manifesto: 1199
NFe Remessa: 17907 - 1
Emitido por: Wallas
Hora: 13:49:17

Docto: ORCAMENTO 2906
Serie: 7
Emissao: 26/02/2026
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: 591.00

PRODUTO	EMBAL.	QTDE	V.UNIT	TOTAL	PP
1-100003 - AR MEDICINAL GAS CAP. 10M3	ARC10	2	130.5000	261.00	N
2-110003 - OXIGENIO MED GAS CAP. 10M3	OXM10	3	110.0000	330.00	N

* PP = Particular do Cliente VALOR TOTAL: 591.00

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

Débora - Doc. 3107369

*****Documento nao Fiscal*****

Desenvolvido por www.jfdsistemas.com.br

Recebemos de
UNIAO GASES LTDA
Os Produtos referente ao Documento
Identificacao/Assinatura

Docto: ORCAMENTO 4103
Serie: 6
Valor: 62.50

13/02/2026
08:56:31

Débora - Doc. 3107369
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - ING

COMPROVANTE DE ENTREGA

Nro Manifesto: 1166 — Docto: ORCAMENTO 4103
NFe Remessa: 17779 - 1 — Serie: 6
Emitido por: Luan — Emissao: 13/02/2026
Hora: 08:56:31 — Aprovado por: Luan

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 - ING
RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA
CEP 29480000 MUQUI - ES
CNPJ 26227882000469 IE ISENTO TEL 62 36390375

LOCAL DE ENTREGA

RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

DADOS FINANCEIROS

COND: FATURADO - FATURADO 21 DIAS — VALOR: 62.50

PRODUTO	EMBAL.	QTDE	V.UNIT	TOTAL	PP
1-110004 - OXIGENIO MED GAS ONU 1072 CARGA 1 M3 CAP. 1M3	OXM01	1	62.5000	62.50	N

* PP = Particular do Cliente — VALOR TOTAL: 62.50

DADOS ADICIONAIS

Infomacoes Complementares:

IDCLIENTE: 1661 | | | REFERENTE CONTRATO DE GESTAO 131/2020 MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS NO LOCAL DE ENTREGA RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPERANCA, MUQUI-ES, CEP29480-000. DADOS BANCARIOS SICOOB, AGENCIA 3010, CONTA 35.586-0. PIXCACHOEIRO@OXGAS.COM.BR

VEICULO	MOTORISTA
OYJ8811	Luan

Dados do Recebedor

Débora - Doc. 3107369

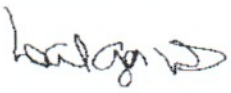
*****Documento nao Fiscal*****

Desenvolvido por www.jfdsistemas.com.br

Recebemos de
UNIAO GASES LTDA
Os Produtos referente ao Documento
Identificacao/Assinatura

Docto: ORCAMENTO 2907
Serie: 7
Valor: 95.00

26/02/2026
13:54:28



Débora - Doc. 3107369
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

COMPROVANTE DE ENTREGA

Nro Manifesto: 1201
NFe Remessa: 17911 - 1
Emitido por: Wallas
Hora: 13:54:28

Docto: ORCAMENTO 2907
Serie: 7
Emissao: 26/02/2026
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: 95.00

PRODUTO	EMBAL.	QTDE	V.UNIT	TOTAL	PP
1-110003 - OXIGENIO MED GAS CAP. 4M3	OXM04	1	95.0000	95.00	N

* PP = Particular do Cliente VALOR TOTAL: 95.00

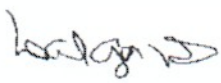
DADOS ADICIONAIS

Infomacoes Complementares:

IDCLIENTE: 1661 | | | REFERENTE CONTRATO DE GESTAO 131/2020 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



Débora - Doc. 3107369

*****Documento nao Fiscal*****

Desenvolvido por www.jfdsistemas.com.br

Recebemos de
UNIAO GASES LTDA
Os Produtos referente ao Documento
Identificacao/Assinatura

Docto: ORCAMENTO 6859
Serie: 5
Valor: 282.50

06/02/2026
14:01:26

Débora - Doc. 3107369es
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE

COMPROVANTE DE ENTREGA

Nro Manifesto: 1145
NFe Remessa: 17717 - 1
Emitido por: RAFAEL
Hora: 14:01:26

Docto: ORCAMENTO 6859
Serie: 5
Emissao: 06/02/2026
Aprovado por: RAFAEL

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: 282.50

PRODUTO	EMBAL.	QTDE	V.UNIT	TOTAL	PP
1-110003 - OXIGENIO MED GAS CAP. 10M3	OXM10	2	110.0000	220.00	N
2-110004 - OXIGENIO MED GAS ONU 1072 CARGA 1 M3 CAP. 1M3	OXM01	1	62.5000	62.50	N

* PP = Particular do Cliente VALOR TOTAL: 282.50

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
OYJ8811	RAFAEL

Dados do Recebedor

Débora - Doc. 3107369es

*****Documento nao Fiscal*****

Desenvolvido por www.jfdsistemas.com.br

Recebemos de
UNIAO GASES LTDA
Os Produtos referente ao Documento
Identificacao/Assinatura

Docto: ORCAMENTO 4102
Serie: 6
Valor: 220.00

13/02/2026
08:54:28

Débora - Doc. 3107369
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - ING

COMPROVANTE DE ENTREGA

Nro Manifesto: 1168
NFe Remessa: 17781 - 1
Emitido por: Luan
Hora: 08:54:28

Docto: ORCAMENTO 4102
Serie: 6
Emissao: 13/02/2026
Aprovado por: Luan

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 - ING
RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA
CEP 29480000 MUQUI - ES
CNPJ 26227882000469 IE ISENTO TEL 62 36390375

LOCAL DE ENTREGA

RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

DADOS FINANCEIROS

COND: FATURADO - FATURADO 21 DIAS VALOR: 220.00

PRODUTO	EMBAL.	QTDE	V.UNIT	TOTAL	PP
1-110003 - OXIGENIO MED GAS CAP. 10M3	OXM10	2	110.0000	220.00	N

* PP = Particular do Cliente VALOR TOTAL: 220.00

DADOS ADICIONAIS

Infomacoes Complementares:

IDCLIENTE: 1661 | | | REFERENTE CONTRATO DE GESTAO 131/2020 M ERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS NO LO 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	Luan

Dados do Recebedor

Débora - Doc. 3107369

*****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: **30/03/2026**

NOME DO BENEFICIÁRIO
UNIAO GASES LTDA — **01.661.510/0001-72**
R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-I

AGÊNCIA./CÓD. BENEFICIÁRIO: 3010-4/1318365

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESS.
09/03/2026	18010-1	DM	N	09/03/2026

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

NOSSO NÚMERO: 0085593-0

(=) VALOR DO DOCUMENTO: **1.251,00**

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUCOES

(+) MORA / MULTA

(+) OUTROS ACRÉCIMOS

(=) VALOR COBRADO

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 4,17)
APÓS 30/03/2026 MULTA DE ..... (R$ 25,02)

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 08559.300010 5 14010000125100**

LOCAL DE PAGAMENTO
Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.

VENCIMENTO: **30/03/2026**

NOME DO BENEFICIÁRIO
UNIAO GASES LTDA — **01.661.510/0001-72**
R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-I

AG.ÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO: 3010-4/1318365

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESS.
09/03/2026	18010-1	DM	N	09/03/2026

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE R$	QUANTIDADE	VALOR
	1	R$		

NOSSO NÚMERO: 0085593-0

(=) VALOR DO DOCUMENTO: **1.251,00**

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUCOES

(+) MORA / MULTA

(+) OUTROS ACRÉCIMOS

(=) VALOR COBRADO

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R$ 4,17)
APÓS 30/03/2026 MULTA DE ..... (R$ 25,02)

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 08559.300010 5 14010000125100**

Pagador:
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Beneficiário
UNIAO GASES LTDA

Nosso Número	Nº Documento	Vencimento	Valor do Documento
0085593-0	**18010-1**	**30/03/2026**	**1.251,00**

( ) **Mudou-se**
( ) **Ausente**
( ) **Recusado**
( ) **Outros - anotar no verso**

Recebi(emos) o boleto / título com as características acima

Data **Nome** **Assinatua**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	75691.30102 01131.836502 08559.300010 2 13910000125100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**UNIAO GASES LTDA**
Nome/Razão Social:	**UNIAO GASES LTDA**
F/CNPJ:	**01.661.510/0001-72**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	20/03/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.251,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
lor Calculado (R$):	1.251,00
Valor Pago (R$):	1.251,00

Data/hora da operação: 13/03/2026 12:02:59

Código da operação: 61520148544
Chave de segurança: 7LM5U7CUVTWRASTC

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

RECEBEMOS DE MILLER COMERCIO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 011.945** 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-Saida [1]

Nº 011.945
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3226 0222 7175 1000 0117 5500 1000 0119 4513 5681 7132

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		232260026699633 - 20/02/2026 10:20:46
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	20/02/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Rua Joao Jacinto, 084 - Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras	Boa Esperanca		29.480-000	20/02/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA SAÍDA**
Muqui		ES		10:20

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	540,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
33,95	0,00	0,00	0,00	0,00	573,95

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
		SP	

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	3000 pulseiras personalizadas com lacre adesivo	48219000	0102	5.102	Un	1,0000	540,0000000000	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tributos aproximados: R$ 72,63 (Federal) e R$ 91,80 (Estadual). Fonte: IBPT 47C8DA
> END SERVIDOR - Instituto4
> ARTE - Duas artes diferentes (INGES MUQUI)
> COR -
100 vermelho (Alergia)
2000 verde F / 600 azul R / 300 laranja F (Nome Paciente:)
> ARTE FINALISTA - Lorena

DIA: 20
OBSERVAÇOES:
28 99905-6900

IMPRESSO:

CONFERIDO:

EMBALADO:
Nº Pedido: 17703

PAGO
INGES

RESERVADO AO FISCO

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

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 20 / 02 / 026
NOME: Wilgomes Jeni
DOC.IDENT: 3.107369
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

IMPRIMIR BOLETO SALVAR EM PDF

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES - CPF/CNPJ 26227882000469
VALOR A PAGAR: **R$ 573,95**
VENCIMENTO: **30/03/2026**

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/eccd42a5-3496-47fb-894b-10a44ed9714e5204000053039865802BR5916PAGHIPER IP LTDA6009PARANAVAI62070503***63044FFE

ESCANEIE O QRCODE P/ PAGAR!

Nome do Beneficiario	CNPJ	Agencia / Codigo do Beneficiario	Vencimento
PAGHIPER a serviço de:	20.110.153/0001-07	0246 / 109 / 46074183	30/03/2026
Miller Comercio CNPJ: 22717510000117			
Pagador Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES - CPF/CNPJ 26227882000469		Nosso numero 154039128	Valor do Documento 573,95

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

Autenticação Mecânica

Referente a Transação 17703 realizada com Miller Comercio (https://atacadomiller.mercadoshops.com.br/)

Itaú Itaú Unibanco S.A. | 341-9 | **34191.09461 07418.340241 61514.190000 8 14010000057395**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer Banco, Lotérica, Internet Banking e outros					30/03/2026
Nome do Beneficiário PAGHIPER a serviço de: **Miller Comercio** CNPJ: 22717510000117					Agência/Código cedente 0246 / 109 / 46074183
Data do Documento 26/02/2026	Nº do Documento 154039128	Espécie Doc. DM	Aceite S	Data de Processamento 26/02/2026	Nosso número 154039128
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 573,95
Instruções NÃO AUTORIZAMOS RECEBER ESTE BOLETO COM CHEQUE. NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.					(-) Descontos / Abatimentos 0 (-) Outras Deduções 0 (-) Mora / Multa 0 (+) Outros Acréscimos 0 (-) Valor Cobrado Código de Baixa
Pagador Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES - CPF/CNPJ 26227882000469					

FICHA DE COMPENSAÇÃO

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	34191.09461 07418.340241 61514.190000 8 14010000057395
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**PAGHIPER INSTITUICAO P LTDA**
Nome/Razão Social:	**PAGHIPER INSTITUICAO P LTDA**
CPF/CNPJ:	**20.110.153/0001-07**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	30/03/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	573,95
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
lor Calculado (R$):	573,95
Valor Pago (R$):	573,95

Data/hora da operação: 13/03/2026 12:03:17

Código da operação: 61520172122
Chave de segurança: S2EVW5LG36VK33RX

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

RECEBEMOS DE COMPBRAS INFORMATICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 02/03/2026 12:36 VALOR TOTAL: 598,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - JOÃO JACINTO Nº 84, BOA ESPERANÇA, 29480-000 - MUQUI-ES		NF-e Nº 000.031.134 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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.031.134
Série 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0307 4457 4900 0191 5500 1000 0311 3416 2360 3934

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	**232260032350078 02/03/2026 13:41:26**

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	02/03/2026 12:36:09
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
JOÃO JACINTO Nº 84		BOA ESPERANÇA	29480-000	02/03/2026
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
MUQUI		ES		12:36:09

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001031134/1	01/04/2026	598,00

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	598,00

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	191,72	598,00

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	0101	5102	UN	20,0000	29,9000	0,00	598,00	0,00	0,00	0,00	191,72

PAGO INGES

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 02 / 03 / 26
NOME: [illegible]
DOC.IDENT: [illegible]
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$23,56 (3,94%), prod. nac., nos termos do Art. 23, LC 123/2006. Valor aproximado dos tributos: 90,06 Fed, 101,66 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 06647.527859 40614.340004 1 14030000059800

Beneficiário COMPBRAS INFORMATICA LTDA		Agência / Código do Beneficiário 7854 / 06143-4	Espécie R$	Quantidade	Carteira / Nosso número 109/00066475-2
Endereço do Beneficiário AV JONES DOS SANTOS NEVES 176 - AV JONES DOS SANTOS NEVES - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES - CEP: 29301-455					
Número do documento 031134/1	CPF/CNPJ 07445749000191	Vencimento 01/04/2026			Valor documento R$ 598,00
(-) 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 06647.527859 40614.340004 1 14030000059800

Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.						Vencimento 01/04/2026	
Beneficiário COMPBRAS INFORMATICA LTDA - 07.445.749/0001-91 - AV JONES DOS SANTOS N 176 - CEP: 29301-455						Agência / Código Beneficiário 7854 / 06143-4	
Data do documento 02/03/2026		Nº documento 031134/1	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 02/03/2026	Carteira / Nosso número 109/00066475-2	
Uso do banco	CIP	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R$ 598,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) . COBRAR 0,33 % AO DIA + MULTA DE 2% PROTESTAR APÓS 5 DIAS DE VENCIDO.ATUALIZAR BOLETO ATRAVÉS DO SITEWWW.ITAU.COM.BR						(-) Desconto / Abatimentos	
						(-) Outras deduções	
						(+) Mora / Multa	
						(+) Outros acréscimos	
						(=) Valor cobrado	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - CNPJ: 26.227.882/0004-69 JOÃO JACINTO 84 BOA ESPERANÇA - MUQUI/ES - CEP: 29480-000						Código de Baixa	

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Sacador / Avalista

Corte na linha pontilhada

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 06647.527859 40614.340004 1 14030000059800
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**COMPBRAS INFORMATICA LTDA ME**
Nome/Razão Social:	**COMPBRAS INFORMATICA LTDA ME**
CPF/CNPJ:	**07.445.749/0001-91**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	01/04/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	598,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	598,00
Valor Pago (R$):	598,00

Data/hora da operação: 13/03/2026 12:03:35

Código da operação: 61520188287
Chave de segurança: RG67JWVSPFYH37ZS

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

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.103,00	NF-e Nº: 000.325.855 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 000.325.855
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3126 0209 1827 2500 0112 5500 1000 3258 5510 5350 4529

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	131267330829171 - 25/02/2026 11:38:27

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	23/02/2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000	25/02/2026
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MUQUI	(62) 3639-0375	ES		00:00:00

ORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
36546 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - I		26.227.882/0004-69	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA		29480-000
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX
MUQUI		ES	06236390375

FATURA

Número: 325855 Valor Original: 1.103,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.103,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.103,00	77,21	0,00	0,00	1.100,00

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	3,00	0,00	338,25	1.103,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
MVG TRANSPORTES SA	0 - Rem.				02.082.008/0001-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA RAMO A1, 1750	MURIAE	MG	439715464005(

ANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
	VOLUMES	1358/1358	0	20,400	20,400

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
203893	COMPRESSA GAZE EST 7,5 X 7,5 13F C/10 LIVIA - AMED (C57) Lote: D34-1 Dt. Validade: 28/08/2030 Dt. Fabricacao: 25/08/2025	30059090	0 00	6108	EN	2.000,0000	0,5500000	1.100,00	1.103,00	77,21	0,00	7	0,00	338,25

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
O DE SUBSTITUTO NUMERO 000086819 - Cod Cliente 36546.
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 110,30

MERCADORIA RECEBIDA
EM 03 /03 /26
NOME Diego Reis
DOC. IDENT 16299751762
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 09/04/2026, Valor: 1.103,00
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 338,25 Fonte IBPT. ITAU AG: 3163 C/C: 43874-4 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 - Vendedor: 542 - Usuario: TATIANA DAV: 1939929 Valor do ICMS Uf Destinatario: R$110,30. - CONTRIBUINTE COM INSCRICA

RESERVADO AO FISCO

Comprovante de Entrega

Cedente	Agência/Código Cedente	Vencimento
ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12	**3163/51526-9**	**09/04/2026**
Sacado	Número do Documento	Nosso Número
36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	**E325855-1**	**109/9742944-3**
Espécie / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
R$	**1.103,00**	**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

Itaú 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**	**09/04/2026**
Sacado	Número do Documento	Nosso Número
36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	**E325855-1**	**109/9742944-3**
Espécie / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
	1.103,00	**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

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09099 74294.433169 35152.690000 7 14110000110300

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					**09/04/2026**
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
23/02/2026	**E325855-1**	**DM**	**N**	**25/02/2026**	**109/9742944-3**
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	109	**R$**			**1.103,00**

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	34191.09099 74294.433169 35152.690000 7 14110000110300
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI**
Nome/Razão Social:	**ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI**
CPF/CNPJ:	**09.182.725/0001-12**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	36546-INSTITUTO NACIONAL DE GE
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	09/04/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.103,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Calculado (R$):	1.103,00
Valor Pago (R$):	1.103,00

Data/hora da operação: 13/03/2026 12:04:07

Código da operação: 61520227096
Chave de segurança: HHJUZJE7XMX922TR

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

DISTRIBUIDORA

Identificação do emitente

UP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA ANGELO BORGO, 742,742 Nº.: 742
Compl: 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 24069 1 / 2
Série: 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br
32260344152616000153550010000240691192947740

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terce

Nº Alvará: 01/2025
Nº. AFE: 1.26905-9
Nº. AF: 1.26904-5

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
083833196		44.152.616/0001-53	232260032337169

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			26.227.882/0004-69	02/03/2026
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO,84	BOA ESPERANCA		29480000	02/03/2026
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUQUI	3554-1163	ES		13:27:21

FATURA

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	11/04/2026	3457.40						
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
3457,40	587,75	0,00	0,00	3457,40

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	3457,40

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
17	CAIXA	OUTRAS	0	118.700	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
1251	AGUA PARA INJECAO 10ML EQUIPLEX Anvisa: 1177200240463 LOTE: 2532072 Fab: 01/09/2025 Val: 30/09/2027	30049099	000	5102	AMP	1600,0000	0,1600000000	256,00	256,00	43,52		17.00	
599	SIMETICONA 75MG/ML 10ML GOTAS LUFBEM SABOR M ORANGO NATULAB Anvisa: 0000000000000 LOTE: 0034829 Fab: 01/09/2025 Val: 01/09/2027	30049099	000	5102	FR	1,0000	1,3400000000	1,34	1,34	0,23		17.00	
182	CEFTRIAXONA 1G IV GENERICO BLAU FARMACEUTICA Anvisa: 1163701740061 LOTE: 25121388 Fab: 03/11/2025 Val: 30/11/2027	30042059	000	5102	FA	200,0000	4,0000000000	800,00	800,00	136,00		17.00	
365	CETOPROFENO 100MG 100ML IV AXIFLENNID HALEX IS TAR Anvisa: 1031101830047 LOTE: 0000208543 Fab: 01/11/2025 Val: 03/11/2027	30049099	000	5102	BOL	120,0000	6,7600000000	811,20	811,20	137,90		17.00	
	CETOPROFENO 100MG 2ML IM GENERICO CRISTALIA Anvisa: 1029802760051 LOTE: 50022063 Fab: 01/11/2024 Val: 30/11/2026	30049039	000	5102	AM	200,0000	1,0400000000	208,00	208,00	35,36		17.00	
1592	CLARITROMICINA 500MG IV CLINBACTER UNIAO QUIMICA Anvisa: 1049715500013 LOTE: 2555646 Fab: 01/12/2025 Val: 31/12/2028	30042029	000	5102	FR	12,0000	31,9000000000	382,80	382,80	65,08		17.00	
270	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML GENERICO FARMACE Anvisa: 1108500320060 LOTE: DX24M169 Fab: 23/12/2024 Val: 30/11/2026	30039099	000	5102	AMP	200,0000	0,8000000000	160,00	160,00	27,20		17.00	
458	SIMETICONA 75MG/ML 10ML GOTAS GENERICO HIPOLABOR Anvisa: 1134301330030 LOTE: 1344/24 Fab: 25/09/2024 Val: 31/08/2026	30049099	000	5102	FR	19,0000	1,3400000000	25,46	25,46	4,33		17.00	

PAGO
PAGO
PAGO
PAGO INGES

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$ 465.02(13.45%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 04 / 03 / 26
NOME: Diego Silva
DOC. IDENT: 16299731762
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

RECEBI(EMOS) DE:
UP DISTRIBUIDORA LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO	VAL. TOTAL DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	3457,40	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE

NF-e
Nº 24069
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 24069 2 / 2
Série: 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br
32260344152616000153550010000240691192947740

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	232260032337169

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃC
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			26.227.882/0004-69	02/03/2026
ENDEREÇO	BAIRRO		C E P	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA JOAO JACINTO,84	BOA ESPERANCA		29480000	02/03/2026
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUQUI	3554-1163	ES		13:27:21

FATURA

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	11/04/2026	3457.40						
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
3457,40	587,75	0,00	0,00	3457,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VAL. TOTAL DA NOT/
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3457,40

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
17	CAIXA	OUTRAS	0	118.700	0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO Referência	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
72	DIPIRONA 500MG/ML 10ML GENERICO FARMACE Anvisa: 1108500300027 LOTE: DS24H584 Fab: 10/08/2024 Val: 10/07/2026	30039099	000	5102	FR	12,0000	0,8700000000	10,44	10,44	1,77		17.00	
453	ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA 500MG/ML 5ML G ENERICO HIPOLABOR Anvisa: 1134301210035 LOTE: H-071/25 Fab: 01/06/2025 Val: 31/05/2027	30049099	000	5102	AMP	100,0000	1,5000000000	150,00	150,00	25,50		17.00	
1119	RINGER COM LACTATO 500ML FARMACE Anvisa: 1108500420049 LOTE: 25J12675E Fab: 01/10/2025 Val: 30/09/2027	30039099	000	5102	FR	72,0000	5,5600000000	400,32	400,32	68,05		17.00	
1261	FISIOLOGICO 0,9% 500ML FARMARIN Anvisa: 1168800310056 LOTE: G131025B Fab: 01/12/2025 Val: 31/12/2027	30049099	000	5102	FR	48,0000	3,5800000000	171,84	171,84	29,21		17.00	
30	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML GENERICO HIPOLABO R Anvisa: 1134301140037 LOTE: T-018/24 Fab: 01/04/2024 Val: 31/03/2026	30043210	000	5102	AMP	100,0000	0,8000000000	80,00	80,00	13,60		17.00	

PAGO

OBSERVAÇÕES FISCAIS
OC - 19422-2172762 / 19422-2172675. PRAZO MAXIMO DEVOLUCAO: 7 DIAS APOS RECEBIMENTO. 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. CONTRATO DE GESTAO No 131/2020 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DRo ALUISIO FILGUEIRAS. DADOS BANCARIOS SANTANDER (033) AG: 0788C/C: 13003639-4.

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 FISCC
Val Aprox dos Tributos R$ 465.02(13.45%) Fonte: IBPT FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.	

RECEBI(EMOS) DE:
UP DISTRIBUIDORA LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTC	VAL. TOTAL DA NOT/	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOF
	3457,40	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE

NF-e
Nº 24069
SÉRIE: 1

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
32 - ESPIRITO SANTO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
32260344152616000153550010000240691192947740	ID110110322603441526160001535500100002406911929477400 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
44.152.616/0001-53	02/03/2026 às 13:33:42-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção

Considerar como correto lotes do código 458 : Lote:1344/24 - Validade: 08/2026 - Quantidade: 18 Frascos / Lote:0938/24 - Validade: 05/2026 - Quantidade: 1 Frasco

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	232260032341067	02/03/2026 às 13:33:42-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

PAGO
INGES

UP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA ANGELO BORGO, 742
BRISAMAR
VILA VELHA
99776-7972
44152616000153

29109185 - ES
gestor@upfarmaceutica.com.br

Santander | 033-7 | Cód. Barra: 03391104100003457409062136300000008423380101 | 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 EDUCACAC		Nosso Número: 0084233-8	( ) RECUSADO. ( ) NÃO PROCURADO. ( ) ENDEREÇO INSUFICIENTE.
Data Vencimento: 11/04/2026	Nº. do Documento: 024069/1	Espécie:	Valor Documento: R$ 3.457,40	( ) 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 84233.801012 1 10410000345740 | RECIBO DO SACADO

Agência/Código do Cedente: 0788/062136-3	Nº. do Documento: 024069/1	Nosso Número: 0084233-8	Data Documento: 27/02/2026	Data do Processamento: 02/03/2026	Vencimento: 11/04/2026
Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			Cód. Empresa/sacado: 1440	CNPJ/CPF: 26227882000469	Valor do Documento: R$ 3.457,40
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$ 11,41
Doc: 024069/1
Histórico: Venda a Prazo - Nº: 28095

PAGO
INGES

Cód. Barra: 03391104100003457409062136300000008423380101

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | 03399.06216 36300.000001 84233.801012 1 10410000345740

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTADER					Vencimento: 11/04/2026
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: 2. 2/2026	Nº. do Documento: 024069/1	Espécie Documento: DM	Aceite: S	Data do Processamento: 02/03/2026	Nosso Número: 0084233-8
Uso do Banco	Carteira: 101	Espécie: R$	Quantidade	Valor Documento: R$ 3.457,40	(=) Valor do Documento: R$ 3.457,40

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$ 11,41
Doc: 024069/1
Histórico: Venda a Prazo - Nº: 28095

(-) Desconto / Abatimento
(-) Ourtas Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos

Sacado	Cód. Empresa/sacado	CNPJ/CPF	(=) Valor Cobrado
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE	1440	26227882000469	Cód. de Baixa

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

DISTRIBUIDORA

CARTA DE COMPROMETIMENTO DE CONCESSÃO DE CRÉDITO

Vila Velha – ES, 27 de FEVEREIRO de 2026.

AO: INGES – HOSPITAL MUNICIPAL DR ALUISIO FILGUEIRAS - ES

REFERENTE AO PEDIDO: OC – 19422-2172675

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:

- **CETOPROFENO 100MG 2ML IM GENERICO – [50022063] – [200 UND]**
- **DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML GENERICO – [DX24M169] – [300 UND]**
- **SIMETICONA 75MG/ML 10ML GOTAS GENERICO – [1344/24] – [20 UND]**
- **DIPIRONA 500MG/ML 10ML GENERICO – [DS24H384] – [12 UND]**
- **DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML – [T-018/24] – [100 UND]**

O crédito será concedido em futuras compras ou em boletos vigentes.

PAGO
INGES

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	03399.06216 36300.000001 84233.801012 3 14130000345740
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**UP DISTRIBUIDORA LTDA ME**
Nome/Razão Social:	**UP DISTRIBUIDORA LTDA**
CPF/CNPJ:	**44.152.616/0001-53**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	11/04/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	3.457,40
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Calculado (R$):	3.457,40
Valor Pago (R$):	3.457,40

Data/hora da operação:	13/03/2026 12:04:29

Código da operação:	61520233622
Chave de segurança:	X840ENVP423T0N8Q

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 772804 Série 4D, emitido em 14/03/2026

20260401u69034668000156

Número da Nota
07388529

Data e Hora de Emissão
14/03/2026 16:29:02

Código de Verificação
PJY7-NTMN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **69.034.668/0001-56** Inscrição Municipal: **7.718.411-4**

Nome/Razão Social: **PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A.**

Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, CONJ 801 901 E 1201 - PINHEIROS - CEP: 05425-902**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDU**

CPF/CNPJ: **26.227.882/0004-69** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **I RUA RUA JOAO JACINTO 84 - BOA ESPERANCA - CEP: 29480-000**

Município: **Muqui** UF: **ES** E-mail: **adriana.jorge@inges.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

1 REFEIÇÃO FLEX 400.00
TAXA ADM. BOLSA CRÉDITO REFEIÇÃO PASS FL 0.00 \ TAXA GESTÃO COBRANÇA REFEIÇÃO PASS FLEX 0.00
IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R$0.00
SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO
Entr/Cred 14/03/2026
Nro Pedido.: 41828968/26

PAGO
INGES

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 0,00

VALOR TOTAL RECEBIDO = R$ 400,00

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

Código do Serviço
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito Programa da NFP (R$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00

Município de Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 772804 Série 4D, emitido em 14/03/2026;

Banco Itaú SA |341-7| — Recibo do Sacado

Cedente	Agência/Código do Cedente	Data do Documento	Vencimento
PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A	2938/01455-8	10/03/2026	**09/04/2026**
Sacado	**Nosso Número**	**N.° do Documento**	**Valor do documento**
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACA	109/33021222-2	26/41828968	**400,00**

Referência

Aquisição efetuada através do Pluxee Brasil para Clientes.
Estabelecimento:PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A CNPJ:69.034.668/0001-56 AV DRA RUTH CARDOSO, 7221, CONJ 801 901 E 1201 BLOCO A ANDAR 8 9 E , PINHEIROS, SAO PAULO SP, CEP 05425-902 / Pedido Referência: 26/41828968

Autenticação Mecânica

Banco Itaú SA |341-7| 34191.09339 02122.222934 80145.580009 8 14110000040000

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **09/04/2026**

Cedente: PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A

Agência/Código do Cedente: 2938/01455-8

Data do Documento	N.° do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento
10/03/2026	26/41828968	DM	N	10/03/2026

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/33021222-2

(=) Valor do documento: **400,00**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Cedente)

Sr. Caixa : Não receber após 30 dias da data de processamento.
Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.
Sr. Cliente: O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento.Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido e novo boleto.

O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no PedeFácil.

Este boleto pode ser pago a qualquer momento entre sua emissão e seu vencimento.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACA
RUA RUA JOAO JACINTO, 84
CEP:29480-000 MUQUI - ES
CNPJ:26.227.882/0004-69

Sacador/Avalista: PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A CNPJ:69.034.668/0001-56
AV DRA RUTH CARDOSO, 7221, CONJ 801 901 E 1201 BLOCO A ANDAR 8 9 E ,
PINHEIROS, SAO PAULO SP, CEP 05425-902

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

PAGO
INGLES

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	34191.09339 02122.222934 80145.580009 8 14110000040000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A**
Nome/Razão Social:	**PLUXEE BENEFICIOS BRASIL S.A**
CPF/CNPJ:	**69.034.668/0001-56**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	09/04/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	400,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	400,00
Valor Pago (R$):	400,00

Data/hora da operação: 13/03/2026 12:04:47

Código da operação: 61520242417
Chave de segurança: R51AHJ7PMLH1KVPQ

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

RECEBEMOS DE DISFERRO COMERCIO DE FERRAGENS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 59070 - INST NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES - <SEM REGIAO> - (R$ 212,00)(duzentos e doze reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 44.824
SÉRIE 1

PRODUTOS METALÚRGICOS DISFERRO

DISFERRO COMERCIO DE FERRAGENS LTDA

Avenida JOSE FELIX CHEIM N.347
Bairro JARDIM AMERICA,Cachoeiro de Itapemirim - ES
Fone: +55 (28) 3521-4163, CEP: 29310730

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 44.824
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0307 1300 7800 0331 5500 1000 0448 2413 5472 0138

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vda merc adq ou rec terceiros	232260036466575 09/03/2026 13:15:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
083703837		07.130.078/0003-31

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES	59070	26.227.882/0004-69	09-03-2026

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Rua R JOAO JACINTO N. 84	BOA ESPERANCA	29.480-000	09-03-2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Muqui	(28) 99918-0887	ES		13:15:19

FATURA/DUPLICATA

BOLETO Parc.1/1 Venc: 08/04/2026 Valor: R$ 212,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
212,00	36,04	0,00	0,00	212,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	212,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00				null	0,00 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
3177	IF DETECTOR COMPACT OPTICO DE FUMACA ENDERECAVEL 20/80 | 2,0000 | UN	85311010	200	5102	UN	2	106,00	0,00	0,00	212,00	212,00	36,04		17,00	

PAGO
INGES

OK

DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA
SOMENTE COM DEFEITO OU
EM DESACORDO COM O PEDIDO
NO PRAZO DE 12 DIAS.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Total aproximado de tributos da nota: R$57.54 (27.14% Imp) Fonte tributaria: IBPT OBS.: DESCARGA POR CONTA DO CLIENTE. ENTREGA SOMENTE EM LOCAL COM ACESSO DE VEICULOS COM CAPACIDADE ACIMA DE 4.000 KG	

Itaú

Comprovante de entrega

Beneficiário	Vencimento:	Número do Documento
07.130.078/0003-31 DISFERRO COMERCIO DE FERRAGENS LTDA	08/04/2026	44824
Pagador	**Nosso Número**	**Valor do Documento**
INST NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO CNPJ: 26.227.882/0004-69	109001927657	212,00

Local do Pagamento:

Pagável em qualquer banco até a data de vencimento. Após o vencimento, acionar o beneficiário

Recebemos na data:	Assinatura:

Itaú

Recibo do Pagador

34191.09008 19276.577855 40840.060004 1 14100000021200

Beneficiario: DISFERRO COMERCIO DE FERRAGENS LTDA			CNPJ/CPF	Data de emissão:	Vencimento
Avenida JOSE FELIX CHEIM,347 JARDIM AMERICA Cachoeiro de Itapemirim - ES 29.310-730			07.130.078/0003-31	09/03/2026	08/04/2026
Pagador				**Nr.Documento/Parcela**	**Nosso Número**
INGES CNPJ: 26.227.882/0004-69				44824 / 1	109001927657
Espécie	**Quantidade**	**(x) Valor**	**Valor do Documento**	**(-) Desconto/Abatimento**	**(+) Outros Acréscimos**	**(=) Valor Cobrado**
R$			212,00			212,00

PIX Copia e Cola:

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itau/pix/qr/v2/f67e8d70-7827-4888-9434-e9d6700ffa7852040000530398658O2BR5908DISFERRO6015CACHOEIRO DE IT62070503***6304D285

Itaú

34191.09008 19276.577855 40840.060004 1 14100000021200

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 08/04/2026
Beneficiário: DISFERRO COMERCIO DE FERRAGENS CNPJ/CPF: 07.130.078/0003-31					Agência/Código do Cedente
Avenida JOSE FELIX CHEIM,347 JARDIM AMERICA Cachoeiro de Itapemirim - ES 29.310-730					
Data do Documento 09/03/2026	Número do Documento 44824	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do processamento 09/03/2026	Nosso Número 109001927657
do Banco	Carteira	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 212,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa 0,00
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,33% POR DIA DE ATRASO. PROTESTO AUTOMÁTICO APÓS 5 DIAS DE ATRASO. DEPÓSITO EM CONTA NÃO QUITA O DÉBITO.					(+) Valor Cobrado 212,00

PAGO INGES

INST NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO Rua R JOAO JACINTO,84 29.480-000 - Muqui-ES	CPF/CNPJ do Pagador 26.227.882/0004-69

PRODUTOS METALÚRGICOS
DISFERRO

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603131505 22d510d9e68

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/03/2026 às 12:05:12

Valor Original: R$ 212,00 **Valor Atualizado:** R$ 212,00

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: DISFERRO

CNPJ: 07.130.078/0001-70

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Chave Pix: 73e6b3b5-359b-4765-b2ca-d55560b107eb

Código da operação: 61520277188

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

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. 000.002.047
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3226 0334 4279 0100 0186 5500 1000 0020 4712 3276 6100

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	232260033694175 - 04/03/2026 10:45:23

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	04/03/2026

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	Valor
Dinheiro	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				

ENDEREÇO	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
1	GLP P13KG	27111910	0/61	5929	UN	8,000	125,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

PAGO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº.010/2026-MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS , NO LOCAL DE ENTREGA : RUA JOÃO JACINTO , Nº 84 BAIRRO BOA ESPERANÇA , MUQUI -ES , CEP:29480-000.	

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 03252.864008 00000.481176 4 13880000100000

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereo
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE 26.227.882/0004-69
RUA JOAO JACINTO, 84
MUQUI-ES-29480-000
Sacador/Avalista 0

Nosso Nmero	N do documento	Data de Vencimento	Valor do documento	(=) Valor Pago
32528640000000481-6	002047	17/03/2026	1.000,00	

Nome do Beneficirio/CNPJ/CPF
COMERCIO J L GAS & AGUA LTDA 34.427.901/0001-86

Agncia/Cdigo do Beneficirio	Autenticao mecnica
8755-6 / 138-4	

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 03252.864008 00000.481176 4 13880000100000

Local de Pagamento
Pagvel em qualquer Banco at o vencimento

Data de Vencimento
17/03/2026

Nome do Beneficirio/CNPJ/CPF
COMERCIO J L GAS & AGUA LTDA 34.427.901/0001-86

Agncia/Cdigo do Beneficirio
8755-6 / 138-4

Data do documento	N do documento	Espcie DOC	Aceite	Data de Processamento	Nosso Nmero
04/03/2026	002047	DS	N	05/03/2026	32528640000000481-6

Uso do Banco	Carteira	Espcie	Quantidade	xValor	(=) Valor do documento
	17	R$	0		1.000,00

Informaes de responsabilidade do beneficirio — Ateno: Segunda Via
JUROS: DISPENSADO
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

(-) Desconto / Abatimento

(+) Juros/ Multa

(=) Valor cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE 26.227.882/0004-69
RUA JOAO JACINTO, 84
MUQUI-ES-29480-000
Sacador/Avalista 0

Autenticao mecnica - Ficha de Compensao

CS

353986

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

Pedido: 337049 Venda: 0 10/02/2026 08:21:29

Cod.: 1026-SOCIEDADE DE AMPARO À MATERNIDADE E A INFÂNCIA
CPF/CNPJ..: 27918267000119
End.: JOAO JACINTO,84
Comp:
Bairro: BOA ESPERANÇA
Cidade: MUQUI
Ultima Compra: 28/01/2026
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
****

Vencimento: ___ de ___ de ___ R$ 250,00

Nº ___ No dia ___ de ___ de ___ pagar ___ CPF/CNPJ ___ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA** a ___ OU À SUA ORDEM, A QUANTIA DE ___ EM MOEDA CORRENTE DESTE PAÍS

Local de Pagamento: ___ Data da Emissão: __/__/__

Nome do Emitente: ___ Assinatura do Emitente

CPF/CNPJ: ___ Cód. 15544 tilibra

Endereço: Jaime Hugo Lopes

AVALISTA(S)
Nome: ___ CPF/CNPJ: ___
Nome: ___ CPF/CNPJ: ___

AVALISTA(S)
Nome: ___ CPF/CNPJ: ___
Nome: ___ CPF/CNPJ: ___

Vencimento: ___ de ___ de ___ R$ 400,00

Nº 2884 No dia ___ de ___ de ___ pagar ___ CPF/CNPJ ___ por esta única via de **NOTA PROMISSÓ** a ___ OU À SUA ORDEM, A QUANTIA DE ___ EM MOEDA CORR DESTE PAÍS

Local de Pagamento: ___ Data da Emissão: __/__/__

Nome do Emitente: ___ Assinatura do Emitente

CPF/CNPJ: ___ Cód. 15544 tilibra

Endereço: Anderson do Carmo

1ª Via

354998

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

Pedido: 338303 Venda: 0 26/02/2026 08:50:44

Cod.: 1026-SOCIEDADE DE AMPARO À MATERNIDADE E A INFÂNCIA
CPF/CNPJ..: 27918267000119
End.: JOAO JACINTO,84
Comp:
Bairro: BOA ESPERANÇA
Cidade: MUQUI
Ultima Compra: 18/02/2026
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
****

354991

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

Pedido: 338303 Venda: 0 26/02/2026 08:50:44

Cod.: 1026-SOCIEDADE DE AMPARO À MATERNIDADE E A INFÂNCIA
CPF/CNPJ..: 27916267000119
End.: JOAO JACINTO,84
Comp:
Bairro: BOA ESPERANÇA
Cidade: MUQUI
Ultima Compra: 18/02/2026
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: _____

Nº

Vencimento: ____ de ____ de ____

No dia ____ de ____ de ____ R$ 250,00

a _____ pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**
CPF
CNPJ

OU À SUA ORDEM, A QUANTIA DE

EM MOEDA CORRENTE DESTE PAÍS

Local de Pagamento: _____

Nome do Emitente: _____

CPF/CNPJ: _____

Endereço: _____

Data da Emissão: ____ / ____ / ____

Assinatura do Emitente

Cód. 15544 Ribra

1 C S

COMÉRCIO J L GÁS & ÁGUA LTDA
CNPJ: 34.427.901/0001-86
Cel.: (28) 99968-8074 / 99979-3647
Rua Coronel Pedro João, 236 - Bairro Entre Morros - Muqui - ES - CEP: 29480-000
REVENDA AUTORIZADA NACIONALGÁS

ORÇAMENTO

Nome: Particular
Endereço: _____
Município: _____ UF: ____
Telefone: _____ CEP: _____
CNPJ/CPF: _____ Insc. Est.: 354991
E-Mail: _____

Quant.	Discriminação	Unit.	Total
02	GLP em Botija P13		
	GLP em Botija P20		
	Botija P45		
	Água Mineral		
	Vasilhame Emp.		
	Galão Emp.		

Nº 1026DS-S R$ _____

No dia 16 de 02 de 2026

pagar _____ por esta única via de **NOTA PROMISSÓRIA**, ou á sua ordem, a quantia de _____

em moeda corrente deste país

Assinatura do Emitente: Sociedade de Amparo

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
Conta de débito:	00592 | 1292 | 000579206571-0

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03252.864008 00000.481176 4 13880000100000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	**COMERCIO J L GAS AGUA LTDA**
Nome/Razão Social:	**COMERCIO J L GAS AGUA LTDA**
CPF/CNPJ:	**34.427.901/0001-86**
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	17/03/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.000,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.000,00
Valor Pago (R$):	1.000,00

Data/hora da operação: 13/03/2026 12:11:35

Código da operação: 61520629541
Chave de segurança: P05T9PS9Z8PF9KQF

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

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 02/2026 - Data pagto 28/02/2026 - Lançamento	
Empregados		
1018	ALLINE COELHO DOS SANTOS	900,01
1113	ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK	900,01
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	1.401,73
1041	ANGELICA CUNHA	1.401,73
1004	BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	1.401,73
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA (	1.401,73
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	1.401,73
1107	IRANILDA APARECIDA DA SILVA	1.401,73
1054	LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	900,01
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	900,01
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	1.401,73
1062	MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	900,01
1009	MIRTHES PELARI NALIM	1.401,73
1111	POLIANA VARGAS DA SILVA	1.401,73
1091	PRISCILA MAGANHA TAVARES DA C	1.401,73
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	1.401,73
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	1.320,00
1013	RONILCE SILVA	1.401,73
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICE	1.401,73
101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MART	1.401,73
Empregados: 20	Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total do Servico:	25.444,27

Empregados: 20 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 25.444,27

MUQUI, 13/03/2026 Responsável: _____

Empresa: **9005 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI**
CNPJ: 26.227.882/0004-69
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2026
Complemento de cálculo: Todos

EXTRATO MENSAL

Serviço: **1 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - - CNPJ: 26.227.882/0004-69 - Rua RUA JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANÇA, MUQUI/ES, CEP 24.480-000**

Comp 02/2026 - Data complemento 28/02/2026 - Rescisão

Empr.: 1077 NATANAEL DA ROZA RODRIGUES — Situação: Demitido — CPF: 155.199.947-14 — Adm: 11/11/2021
Vínculo: Celetista — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 2.338,63

220	DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(	900,01	900,01 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	900,01 D

VD: 1 Proventos: 900,01 Descontos: 900,01 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
DEMITIDO EM 31/12/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Comp 02/2026 - Data pagto 28/02/2026 - Lançamento

Empr.: 1018 ALLINE COELHO DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 097.037.677-45 — Adm: 10/04/2019
Vínculo: Celetista — CC: 1 — Depto: 2 — Horas Mês: 150,00
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 2.338,63

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.: 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: 3.430,00

220	DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(	900,01	900,01 P				

VD: 0 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **900,01**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 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(	1.401,73	1.401,73 P				

VD: Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.401,73**
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(	1.401,73	1.401,73 P				

VD: 1 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.401,73**
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(	1.401,73	1.401,73 P				

VD: 0 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.401,73**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 02/02/2026 - 03/03/2026

Empresa: **9005 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI**
CNPJ: 26.227.882/0004-69
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2026
Complemento de cálculo: Todos

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(1.401,73 1.401,73 P

ND: 0 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.401,73**
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(1.401,73 1.401,73 P

ND: 1 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.401,73**
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(1.401,73 1.401,73 P

ND: 0 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.401,73**
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

ND: 1 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **900,01**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 02/02/2026 - 03/03/2026

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

ND: 0 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **900,01**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 1064 MARIA APARECIDA RANGEL Situação: Trabalhando CPF: 031.075.637-57 Adm: 02/02/2021
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.621,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.401,73 1.401,73 P

ND: 0 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.401,73**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **9005 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI**
CNPJ: 26.227.882/0004-69
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2026
Complemento de cálculo: Todos

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1062 MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 124.335.037-79 Adm: 03/12/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.338,63

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(900,01 900,01 P

VD: 1 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **900,01**
NF: 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(1.401,73 1.401,73 P

VD: 1 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.401,73**
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(1.401,73 1.401,73 P

VD: 0 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.401,73**
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(1.401,73 1.401,73 P

VD: 1 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.401,73**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 1051 RENATA CORREIA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 102.657.097-25 Adm: 01/04/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.621,00

DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.401,73 1.401,73 P

VD: 2 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.401,73**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 02/02/2026 - 03/03/2026

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

Empresa: **9005 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI**
CNPJ: 26.227.882/0004-69
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2026
Complemento de cálculo: Todos

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

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(1.401,73 1.401,73 P

ND: 0 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.401,73**
NF: 0 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: 24/02/2026 a 24/02/2026

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(1.401,73 1.401,73 P

ND: 2 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.401,73**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Emp 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(1.401,73 1.401,73 P

ND: 0 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.401,73**
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(26.344,28 26.344,28 P
51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 900,01 D

Líquido Serviço: 25.444,27

INSS

Salário contribuição empregados:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Exc e:	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:	21	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	20	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Empresa: **9005 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI**
CNPJ: 26.227.882/0004-69
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2026
Complemento de cálculo: Todos

EXTRATO MENSAL

Total Geral Proventos: 26.344,28
Total Geral Descontos: 900,01
Líquido Geral: 25.444,27

Resumo por Rubrica

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT(	26.344,28	26.344,28 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	900,01 D
				Líquido Geral:	25.444,27

INSS

Salário contribuição empregados:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	0,00
Segu[illegible]:	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 [illegible]éis:	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:	21	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	20	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

AVISO DE FÉRIAS

MUQUI, 30 de Janeiro de 2026

Sra.: SAMILA SANTOS SILVA VARGAS NERY

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.....: 02/03/2026 - 17/03/2026

Retorno ao trabalho.....: 18/03/2026

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 27/02/2026.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

Adriana Favero Jorg
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

SAMILA SANTOS SILVA VARGAS NERY

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: 1097 - SAMILA SANTOS SILVA VARGAS NERY CPF: 110.594.237.66

Periodo de Aquisicao...: 16/09/2024 a 15/09/2025
Periodo das Férias.....: 02/03/2026 a 17/03/2026
Dias Férias.: 16

Retorno ao Trabalho....: 18/03/2026
Pagamento do Recibo....: 27/02/2026 Dias Abono..: 0
Salário Base.....: R$ 3.421,00

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	64,00	1.824,53	
805	MEDIA VALOR FERIAS	1,17	1,17	
806	MEDIA HORAS FERIAS	17,02	17,02	
807	VANTAGENS FERIAS	18,25	18,25	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	620,32	
812	INSS FERIAS	8,02		198,99
		Totais.....:	2.481,29	198,99
		Líquidos....:	2.282,30	

Recebi a importância de (dois mil duzentos e oitenta e dois reais e trinta centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 27 de Fevereiro de 2026

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

SAMILA SANTOS SILVA VARGAS NERY

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603132013611b90db7ce

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 13/03/2026 às 17:14:10

Valor Original: R$ 2.282,30 **Valor Atualizado:** R$ 2.282,30 **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: Samila Santos Silva Vargas Nery

CPF: XXX.594.237-XX

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 11059423766

Código da operação: 61537152208

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 / 1292 / 000579206505-1
Conta destino:	0592 / 1292 / 000579206571-0

Nome remetente:	A F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO
Valor:	R$ 11.480,00

Data/hora da operação:	16/03/2026 11:58:17

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

RECIBO DE FERIAS

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1046 - GEANNE OLIVEIRA DA SILVA CPF: 110.434.507.26

Periodo de Aquisicao...: 10/01/2025 a 09/01/2026
Periodo das Férias.....: 07/03/2026 a 05/04/2026

Série CTPS.: 00022
Número CTPS: 19784
Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho....: 06/04/2026
Pagamento do Recibo....: 05/03/2026
Salário Base.....: R$ 1.621,00

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.621,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	48,64	48,64	
806	MEDIA HORAS FERIAS	411,21	411,21	
807	VANTAGENS FERIAS	421,46	421,46	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	834,10	
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	328,50		328,50
2	INSS FERIAS	8,66		288,95
		Totais.....:	3.336,41	617,45
		Líquidos....:	2.718,96	

Recebi a importância de (dois mil setecentos e dezoito reais e noventa e seis centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 5 de Março de 2026

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

GEANNE OLIVEIRA DA SILVA

RECIBO DE FERIAS

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI — CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1046 - GEANNE OLIVEIRA DA SILVA — CPF: 110.434.507.26

Periodo de Aquisicao...: 10/01/2025 a 09/01/2026
Periodo das Férias.....: 07/03/2026 a 05/04/2026

Retorno ao Trabalho....: 06/04/2026
Pagamento do Recibo....: 05/03/2026
Salário Base.....: R$ 1.621,00

Série CTPS.: 00022
Número CTPS: 19784
Dias Férias.: 30

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.621,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	48,64	48,64	
806	MEDIA HORAS FERIAS	411,21	411,21	
807	VANTAGENS FERIAS	421,46	421,46	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	834,10	
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	328,50		328,50
812	INSS FERIAS	8,66		288,95
	Totais.....:		3.336,41	617,45
	Líquidos....:		2.718,96	

Recebi a importância de (dois mil setecentos e dezoito reais e noventa e seis centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 5 de Março de 2026

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

GEANNE OLIVEIRA DA SILVA

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603191310O7a9c741053

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 19/03/2026 às 10:11:02

Valor Original: R$ 2.718,96 **Valor Atualizado:** R$ 2.718,96 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Ferias

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: GEANNE OLIVEIRA DA SILVA

CPF: XXX.434.507-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: gegegeane1806@gmail.com

Código da operação: 61798018504

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 EDUCA[illegible] E SAÚDE

HOSPITAL DRº ALUISIO FILGUEIRAS - INGES-MUQUI/ESPÍRITO SANTO

PROVISAO DE RESERVA TÉCNICA

Mês NOVEMBRO 25 - FOLHA OUTUBRO 20.

INGES

PROVISAO DE RESERVA TÉCNICA

Nº	FUNCIONÁRIO	PROVENTOS	PIS FOLHA S/PROVENTOS	FGTS MENSAL S/PROVENTOS	FÉRIAS 1/12	1/3 FÉRIAS 1/12	AVISO PRÉVIO	13º SALÁRIO 1/12	FGTS S/FÉRIAS E 13º SALÁRIO	40% FGTS	RESERVA P/VERBAS RESCISÓRIAS
1035	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	3.475,33	34,75	298,88	289,61	96,54	289,61	289,61	83,02	175,67	1.224,07
1018	ALINE COELHO DS SANTOS	2.892,84	28,93	248,78	241,07	80,36	241,07	241,07	69,11	146,23	1.018,90
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.634,96	26,35	226,61	219,58	73,19	219,58	219,58	62,95	133,19	928,07
1041	ANGELICA DA CUNHA	1.976,74	19,77	170,00	164,73	54,91	164,73	164,73	47,22	99,92	696,24
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	2.791,45	27,91	240,06	232,62	77,54	232,62	232,62	66,68	141,10	983,19
1004	BEATRIZ DA SILVA OLIVEIRA	2.755,64	27,56	236,99	229,64	76,55	229,64	229,64	65,83	139,29	970,58
1021	CELUCIA SANTOS OLIVEIRA	1749,25	17,49	150,44	145,77	48,59	145,77	145,77	41,79	88,42	616,11
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	2.817,89	28,18	242,34	234,82	78,27	234,82	234,82	67,32	142,44	992,50
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	2.010,27	20,10	172,88	167,52	55,84	167,52	167,52	48,02	101,62	708,05
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	2.738,57	27,39	235,52	228,21	76,07	228,21	228,21	65,42	138,43	964,57
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	1.609,08	16,09	138,38	134,09	44,70	134,09	134,09	38,44	81,34	566,74
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	2.181,76	21,82	187,63	181,81	60,60	181,81	181,81	52,12	110,29	768,45
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	2.612,68	26,13	224,69	217,72	72,57	217,72	217,72	62,41	132,07	920,23
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	1.821,60	18,22	156,66	151,80	50,60	151,80	151,80	43,52	92,08	641,60
1092	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	2.734,75	27,35	235,19	227,90	75,97	227,90	227,90	65,33	138,24	963,22
1095	JOSE CARLOS ALVES	184,57	1,85	15,87	15,38	5,13	15,38	15,38	4,41	9,33	65,01
1082	KATIANE MENDES GARCIA	1.974,82	19,75	169,83	164,57	54,86	164,57	164,57	47,18	99,82	695,56
1054	LAILA GEOVANA RAMOS DIAS	2.867,77	28,68	246,63	238,98	79,66	238,98	238,98	68,51	144,96	1.010,07
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	2.767,54	27,68	238,01	230,63	76,88	230,63	230,63	66,11	139,90	974,77
1085	LUCIENE GAIZ MENDONÇA	2.229,95	22,30	191,78	185,83	61,94	185,83	185,83	53,27	112,72	785,42
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	2.110,92	21,11	181,54	175,91	58,64	175,91	175,91	50,43	106,70	743,50
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	2.137,18	21,37	183,80	178,10	59,37	178,10	178,10	51,05	108,03	752,75
1105	MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SANTOS	4.161,79	41,62	357,91	346,82	115,61	346,82	346,82	99,42	210,37	1.465,85
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	2.178,51	21,79	187,35	181,54	60,51	181,54	181,54	52,04	110,12	767,31
1017	MARLENE DE SOUZA	66,44	0,66	5,71	5,54	1,85	5,54	5,54	1,59	3,36	23,40
1062	MATHEUS RECONCILIANO	100,53	1,01	8,65	8,38	2,79	8,38	8,38	2,40	5,08	35,41
1102	MATHEUS MATIAS DO CARMO	2.812,33	28,12	241,86	234,36	78,12	234,36	234,36	67,18	142,16	990,55
1106	MICAELLY PRATA FERREIRA	2.292,91	22,93	197,19	191,08	63,69	191,08	191,08	54,78	115,90	807,60
1009	MIRTHES PELARI NALIN	2.615,27	26,15	224,91	217,94	72,65	217,94	217,94	62,48	132,20	921,14
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES	3.921,41	39,21	337,24	326,78	108,93	326,78	326,78	93,68	198,22	1.381,18
1077	NATANAEL DA ROZA RODRIGUES	3.677,66	36,78	316,28	306,47	102,16	306,47	306,47	87,86	185,90	1.295,33
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS	2.160,34	21,60	185,79	180,03	60,01	180,03	180,03	51,61	109,20	760,91
1005	POLIANA RAYMUNDO F PALMEIRAS	2.313,27	23,13	198,94	192,77	64,26	192,77	192,77	55,26	116,93	814,77
1091	PRISCILA MAGANHA T DA COSTA	1.916,96	19,17	164,86	159,75	53,25	159,75	159,75	45,79	96,90	675,18
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	2.858,00	28,58	245,79	238,17	79,39	238,17	238,17	68,27	144,47	1.006,63
1039	RITA DE CASSIA GIRI	2.104,00	21,04	180,94	175,33	58,44	175,33	175,33	50,26	106,35	741,06
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	2.120,77	21,21	182,39	176,73	58,91	176,73	176,73	50,66	107,20	746,97
1013	RONILCE SILVA	3.722,61	37,23	320,14	310,22	103,41	310,22	310,22	88,93	188,17	1.311,16
1097	SAMILA SANTOS SILVA VARGAS	1.518,05	15,18	130,55	126,50	42,17	126,50	126,50	36,26	76,74	534,68
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	2.059,68	20,60	177,13	171,64	57,21	171,64	171,64	49,20	104,11	725,45
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA	2.671,08	26,71	229,71	222,59	74,20	222,59	222,59	63,81	135,02	940,80
1086	THIAGO FERREIRA PEREIRA	1.555,04	15,55	133,73	129,59	43,20	129,59	129,59	37,15	78,61	547,71
	TOTAIS	119.230,26	1.192,30	10.253,80	9.935,86	3.311,95	9.935,86	9.935,86	2.848,28	6.026,96	41.994,75

FÉRIAS COMPETENCIA NOVEMBRO 2025 - PAGAS COM COM RECURSOS DO CUSTEIO MENSAL -VALOR LIQUIDO		
1018	Alline Coelho dos Santos	3.424,79
1097	Samila Santos Vargas Nery	2.001,18
1084	Marciane Machado Mendonça do Rosario	2.820,46
1037	Moacyr Franco Rodrigues Dias	2.896,95
1071	DIEGO Alves Bino	2.738,81
1098	Giovani Luiz de Freitas	1.617,47
	TOTAL	R$ 15.499,66

RESCISÃO PAGA COM RECURSO DO CUSTEIO MENSAL -VALOR LIQUIDO		
	PROVISÃO TÉCNICA LÍQUIDA A TRANSFERIR PARA CONTA PROVISIONAMENTO REF NOVEMBRO/25	26.495,09

OBS: O VALOR DE R$ 26.495,09 FOI TRANSFERIDO EM 19/03/2026 POR FALTA DE RECURSOS

PAGO
INGES

CAIXA Comprovante de Aplicação

Grau de Sigilo
#EXTERNO.CONFIDENCIAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -	
CNPJ: 26.227.882/0004-69	Conta Movimentação: 0592/1292/000579206571-0

Dados da Operação

Nome do Fundo	Sigma DI RF
Valor da Aplicação	R$ 26.495,09
Data da Solicitação	19/03/2026
Data da Efetivação	19/03/2026
Tipo de Operação	Aplicação Adicional
Código da Operação	863257

INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
DEMONSTRATIVO IMPOSTOS SOBRE FOLHA - FEVEREIRO 26

INSS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Sal. Contr. Empregados						
(+) Segurados	11915,79	7316,46	37373,22	15484,24		72.089,71
(+) Encargos	-	-	-			-
(+) Parte Empresa	-	-	-			-
(+) Entidade Financeira	-	-	-			-
(+) Parte RAT + Acres. FAP	-					-
(+) Acres. RAT	-	-	-			-
(+) Diretor	-	-	-			-
(-)arredondamento	-	-				-
(+) Parte Terceiro	-					-
(-) Isenção Filatrópica	-					-
(-) Isenção Convenios	-	-	-			-
(-) Deduções	-	- 2.778,38	-5660,9	-366,96		- 8.806,24
INSS PATRONAL	-	-	-			
JUROS/MULTAS	-	-	-			
TOTAL INSS A RECOLHER	**11.915,79**	**4.538,08**	**31.712,32**	**15.117,28**		**63.283,47**

FGTS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Sal. Contr. Empregados						-
Fol. Normal GFIP	11.228,86	6.967,08	33.219,90	13.959,91		65.375,75
13º Salário GFIP						-
Total Rec. Sefip	**11.228,86**	**6.967,08**	**33.219,90**	**13.959,91**		**65.375,75**
(+) Encargos						
Rescisão (GRRF)	-					-
13º Sal. Rescisão (GRRF)		-				-
Total Rec. em GRRF	**11.228,86**	**6.967,08**	**33.219,90**	**13.959,91**		**65.375,75**
Arredondamento	-	-	-	-		-
CONSIGNADO	2.530,93	451,69	6.861,08	1.461,43		11.305,13
JUROS	-	-	-			
TOTAL FGTS A RECOLHER	**13.759,79**	**7.418,77**	**40.080,98**	**15.421,34**		**76.680,88**

IRRF	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Base de Cáculo						-
Valor Recolhido em folha IRRF	25,62	0,00	4.224,07	3.224,28	MATRIZ	**7.473,97**
Rescisão	-	-	-			-
Férias	-	-	-			-
13º Salário	-	-	-			-
(+) Encargos	-	-	-			-
Arredondamento		-				-
Lucro	-	-				-
JUROS	-	-	-	-		
TOTAL IRRF A RECOLHER	**25,62**	**-**	**4.224,07**	**3.224,28**		**7.473,97**

PAGO

IRRF TERCEIROS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Base de Cáculo	-	-	-			-
Valor Recolhido em folha IRRF	-	-	-			-
TOTAL IRRF A RECOLHER	-	-	-			-

PIS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	MATRIZ	TOTAL
Base de Cálculo						-
Normal	1.404,35	844,50	4.138,48	1.755,10		8.142,43
13º Salário	-	-	-			-
Férias	-	-	-			-
ARREDONDAMENTO						
TOTAL PIS A RECOLHER	**1.404,35**	**844,50**	**4.138,48**	**1.755,10**		**8.142,43**
DEDUÇÕES						
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**27.105,55**	**12.801,35**	**80.155,85**	**35.518,00**		**155.580,75**

ROSSI CONTABILIDADE E SOLUÇÕES EMPRESARIAIS
INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
DEMONSTRATIVO IMPOSTOS SOBRE FOLHA -MARÇO 2026

FGTS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL FGTS A RECOLHER	13.759,79	7.418,77	40.080,98	15.421,34	76.680,88	20/03/26

INSS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL INSS A RECOLHER	11.915,79	4.538,08	31.712,32	15.117,28	63.283,47	20/02/26

IRRF	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL IRRF A RECOLHER	25,62	-	4.224,07	3.224,28	7.473,97	20/02/26

IRRF TERCEIROS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL IRRF A RECOLHER	-	-	-			

PIS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	Total A Recolher	Vencimento
TOTAL PIS A RECOLHER	1.404,35	844,50	4.138,48	1.755,10	8.142,43	20/02/26

TOTAL IMPOSTOS UNIDADES	27.105,55	12.801,35	80.155,85	35.518,00	155.580,75	

PAGO
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 -	20/03/2026 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0126031827121670-0	26227882 02/2026 MENSAL	76.680,88

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2026	276	65.375,75	0,00	0,00	0,00	65.375,75
Total FGTS:		**65.375,75**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**65.375,75**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
02/2026	11.305,13	0,00	11.305,13
Total Consignado:	**11.305,13**	**0,00**	**11.305,13**
		Total da Guia:	**76.680,88**

PAGO
INGÁ

Observações

Data de geração da Guia: 18/03/2026 às 13:18:57 - 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/54da97863620445a93e31f0a13a18e9d52040000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304B829

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/54da97863620445a93e31f0a13a18e9d

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
Fevereiro/2026	20/03/2026	07.16.26077.5898215-8	20/03/2026

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000457379305

Valor Total do Documento: **78.899,87**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:02/2026 Vencimento:20/03/2026	63.128,46			63.128,46
1099	CP DESCONTADA SEGURADO - CONTRIB INDIVIDUAL 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:02/2026 Vencimento:20/03/2026	155,01			155,01
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:02/2026 Vencimento:20/03/2026	7.473,97			7.473,97
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:02/2026 Vencimento:25/03/2026	8.142,43			8.142,43
	Totais	**78.899,87**			**78.899,87**

PAGO
INGES

SENDA (Versão:5.2.9) Página: 1 / 1 18/03/2026 11:29:56

85800000788 1 99870385260 2 79071626077 8 58982158747 5 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000788 1 | 99870385260 2 | 79071626077 8 | 58982158747 5

CNPJ:	26.227.882/0001-16
Número:	07.16.26077.5898215-8
Pagar até:	20/03/2026
Valor:	78.899,87

Pague com o PIX

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 24 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2026 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 76.680,88

Número da Guia: 0126031827121670-0 **Data Emissão:** 18/03/2026 13:18:57 (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
02/2026	20/03/2026	ADRIA REGINA PERIM CAMPOREZ	3246	076.227.457-31	21273387	104	276,45
02/2026	20/03/2026	ADRIANA DA SILVA ROMANEL	3102	095.275.587-43	0167892415ADS	329	293,31
02/2026	20/03/2026	ADRIANA DA SILVA ROMANEL	3102	095.275.587-43	51876321	422	119,17
02/2026	20/03/2026	ADRIANA DA SILVA ROMANEL	3102	095.275.587-43	6050076241	626	183,87
02/2026	20/03/2026	ADRIANA MUDESTO ROMANEL	3148	116.745.957-19	000590815264	389	129,53
02/2026	20/03/2026	ADRIANA MUDESTO ROMANEL	3148	116.745.957-19	0205001753AMR	329	208,50
02/2026	20/03/2026	ADRIANA MUDESTO ROMANEL	3148	116.745.957-19	453949372	318	293,55
02/2026	20/03/2026	ANA PAULA PESSOA DINIZ	3317	142.484.857-10	6052141928	626	445,57
02/2026	20/03/2026	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	1045	104.134.197-03	16786305	104	586,93
02/2026	20/03/2026	BIANCA MARTINS LIMA	3171	148.400.177-00	6048314548	626	304,29
02/2026	20/03/2026	BRENDA APARECIDA FERREIRA RIZO	3459	137.134.717-46	000590410441	389	59,18
02/2026	20/03/2026	BRENDA APARECIDA FERREIRA RIZO	3459	137.134.717-46	PKT698415998	329	108,41
02/2026	20/03/2026	BRENDA GIRARDE DA COSTA	3282	159.266.747-35	50434060	422	241,12
02/2026	20/03/2026	BRUNO SIMOES BARBOSA	3291	117.658.247-02	000587887744	389	393,74
02/2026	20/03/2026	BRUNO SIMOES BARBOSA	3291	117.658.247-02	PKT605218177	329	312,36
02/2026	20/03/2026	EVA DE PAULA FARIAS MARTINS	4001	218.079.108-90	254028222508	756	752,67
02/2026	20/03/2026	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	1046	110.434.507-26	000000101815368	935	328,50
02/2026	20/03/2026	GIOVANI LUIZ DE FREITAS	1098	160.282.247-66	0218795894GLD	329	434,43
02/2026	20/03/2026	GIOVANI LUIZ DE FREITAS	1098	160.282.247-66	PKT622843331	329	101,11
02/2026	20/03/2026	INDIANARA RODRIGUES DA SILVA ROOS	2063	696.127.141-34	6048421373	626	181,24
02/2026	20/03/2026	JAQUELINE BARBOSA NASCIMENTO	3134	135.229.897-08	51169009	422	323,37
02/2026	20/03/2026	JAQUELINE VIANA RISSE	3156	141.788.517-30	6051858410	626	550,00
02/2026	20/03/2026	JEAN CARLOS PIOTO LEITE	3180	180.938.057-02	000588248362	389	60,08
02/2026	20/03/2026	JEAN CARLOS PIOTO LEITE	3180	180.938.057-02	0180744120JCP	329	418,34
02/2026	20/03/2026	JEAN CARLOS PIOTO LEITE	3180	180.938.057-02	0220343854JCP	329	140,17
02/2026	20/03/2026	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	1092	005.189.617-61	000588347059	389	456,73
02/2026	20/03/2026	LEONARDO LORENCAO BRAVIN	3146	147.947.687-02	51293203	422	484,06
02/2026	20/03/2026	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE	1010	109.168.757-92	000000001853875	935	332,00
02/2026	20/03/2026	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE	1010	109.168.757-92	000588150738	389	138,21
02/2026	20/03/2026	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE	1010	109.168.757-92	0221277604NMM	329	153,02
02/2026	20/03/2026	NICOLY DA SILVA DIAS	3281	148.392.277-48	6050334016	626	204,71
02/2026	20/03/2026	RAQUEL MORENO DE MACEDO	4020	097.524.567-82	000588909322	389	117,10
02/2026	20/03/2026	RAQUEL MORENO DE MACEDO	4020	097.524.567-82	0128586421	079	591,66
02/2026	20/03/2026	RODRIGO ELIAS DA SILVA	3113	133.834.767-58	000589059457	389	553,79
02/2026	20/03/2026	RODRIGO ELIAS DA SILVA	3113	133.834.767-58	0245250591RED	329	221,89
02/2026	20/03/2026	RODRIGO ELIAS DA SILVA	3113	133.834.767-58	PKT428786877	329	153,28
					Total Consignado		11.305,13

2.530,93

MATRIZ
CNPJ: 26.227.882/0001-16
CENTRO DE CUSTO: GERAL

GDF CONSOLIDADO			
UNIDADE	SEGURADOS	DEDUÇÃO	LIQUIDO A PAGAR
MUQUI	11228,86		11228,86
VARGEM ALTA	6967,08		6967,08
CASTELO	33359,33		33219,90
IBATIBA	11772,26		11772,26
MATRIS IBATIBA	2187,65		2187,65
CONSIGNADO	13139,74		11305,13
GDF A PAGAR			**76.680,88**

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CNPJ: 26.227.882/0001-16
CENTRO DE CUSTO: GERAL

DARF INSS CONSOLIDADO			
UNIDADE	SEGURADOS	DEDUÇÃO	LIQUIDO A PAGAR
MUQUI	11915,79	0,00	11915,79
VARGEM ALTA	7316,46	-2778,38	4538,08
CASTELO	37373,22	-5660,90	31712,32
IBATIBA	12976,17	-366,96	12609,21
ATILIO	2508,07	0,00	2508,07
DARF A PAGAR			**63.283,47**

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CNPJ: 26.227.882/0001-16
CENTRO DE CUSTO: GERAL

DARF IRRF CONSOLIDADO		
UNIDADE	SEGURADOS	LIQUIDO A PAGAR
MUQUI	25,62	25,62
VARGEM ALTA	0,00	0,00
CASTELO	4.224,07	4.224,07
IBATIBA	2.702,42	2.702,42
ATILIO	521,86	521,86
DARF A PAGAR		**7.473,97**

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CNPJ: 26.227.882/0001-16
CENTRO DE CUSTO: GERAL

DARF PIS CONSOLIDADO		
UNIDADE	SEGURADOS	LIQUIDO A PAGAR
MUQUI	1.404,35	1.404,35
VARGEM ALTA	844,50	844,50
CASTELO	4.138,48	4.138,48
IBATIBA	1.446,24	1.446,24
MATRIZ	308,86	308,86
DARF A PAGAR		**8.142,43**

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603201410f76c3caa873

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 20/03/2026 às 11:11:04

Valor Original: R$ 27.105,55 **Valor Atualizado:** R$ 27.105,55 **Tarifa:** R$ 0,00

Detalhes: Imposto sobre a 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: 61851697848

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
DEMONSTRATIVO IMPOSTOS TOMADOR UNIFICADOS - 01 A28 FEVEREIRO 26

IRRF NFS TOMADOR	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido sob NFS TOMADOR	R$ 501,00	R$ 462,00	R$ 4.689,38	2.288,55	7.940,93	20/03/2026
TOTAL IRRF A RECOLHER	**R$ 501,00**	**R$ 462,00**	**R$ 4.689,38**	**2.288,55**	**7.940,93**	

PCC NFS TOMADOR	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido sob NFS TOMADOR	R$ 1.553,12	R$ 1.432,20	R$ 14.537,08	5.744,00	23.266,40	20/03/2026
Total DARF PCC	**R$ 1.553,12**	**R$ 1.432,20**	**R$ 14.537,08**	**5.744,00**	**23.266,40**	
TOTAL GERAL IMPOSTOS UNIFICADOS	**R$ 2.054,12**	**R$ 1.894,20**	**R$ 19.226,46**	**8.032,55**	**31.207,33**	

ISS TOMADOR	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido ISS Sob NFS Tomador	17,90		650,00		GUIAS SEPARADAS	10/03/26 E 16/03/2026

INSS NFS TOMADOR	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido INSS Sob NFS Tomador	-		49,50		49,50	20/03/2026
deduções créditos anteriores						
INSS a pagar					GUIAS SEPARADAS	

PAGO
INGES

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
26.227.882/0001-16	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Fevereiro/2026	20/03/2026	07.16.26064.9156012-3	20/03/2026

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000451626465

Valor Total do Documento: **7.940,93**

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:02/2026 Vencimento:20/03/2026	7.940,93			7.940,93
	Totais	**7.940,93**			**7.940,93**

PAGO INGES

SENDA (Versão:5.2.9) Página: 1 / 1 05/03/2026 17:09:46

85800000079 8 40930385260 6 79071626064 6 91560123078 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000079 8 | 40930385260 6 | 79071626064 6 | 91560123078 2

CNPJ:	26.227.882/0001-16
Número:	07.16.26064.9156012-3
Pagar até:	20/03/2026
Valor:	7.940,93

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
Fevereiro/2026	20/03/2026	07.16.26064.9159354-4

Pagar este documento até: **20/03/2026**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000451626465**

Valor Total do Documento: **23.266,40**

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:02/2026 Vencimento:20/03/2026	23.266,40			23.266,40
	Totais	**23.266,40**			**23.266,40**

PAGO INGES

SENDA (Versão:5.2.9) Página: 1 / 1 05/03/2026 17:10:42

85870000232 7 66400385260 6 79071626064 6 91593544794 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000232 7 | 66400385260 6 | 79071626064 6 | 91593544794 1

CNPJ:	26.227.882/0001-16
Número:	07.16.26064.9159354-4
Pagar até:	20/03/2026
Valor:	23.266,40

Pague com o PIX

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603201411997712 0c230

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 20/03/2026 às 11:12:10

Valor Original: R$ 2.054,12 **Valor Atualizado:** R$ 2.054,12 **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: 61851759013

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$ 200.000,00

Data/hora da operação:	31/03/2026 11:24:34

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
C doria: 0800 725 7474
Alo CAIXA: 0800 104 0104

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311528e2787976a2f

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 12:29:15

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: 62394907112

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: f8d35fa14

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

Emitido em 30/03/2026 12:41:40

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS		Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
30/03/2026	Exigivel		Microempresa Municipal	-	-	1547
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 MÉDICOS PRESTADOS DE CIRURGIA

PAGO
INGES

OBSERVAÇÃO

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026
CONTA PARA DEPÓSITO
SICOOB
MIMOMED
CONTA: 74837-4/ AGENCIA: 3003

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
4.800,00	0,00	0,00	4.800,00	4.00	192,00

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	72,00	48,00	144,00	31,20	0,00	0,00	4.504,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32034031204808100000108260000000154726030000086815
(Valor Liquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311552 52e76b11235

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 12:52:21

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: 62396436738

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: 465ca69be

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

Emitido em 26/03/2026 13:14:49

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
26/03/2026	Exigível	Microempresa Municipal		226

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

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091207150994000171260000000022626030000031660
(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

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311552Oa589b82fc9

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 12:52:56

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: 62396497046

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
32012092264013484000196000000000008260392051411 25

Número da NFS-e
8

Competência da NFS-e
25/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
25/03/2026 14:55:20

Número da DPS
6

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
25/03/2026 14:55:20

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
64.013.484/0001-96

Inscrição Municipal
-

Telefone
(28) 9985-8370

Nome / Nome Empresarial
ALG MEDICINA E SAUDE LTDA

E-mail
JACKELINEGAIGHER@HOTMAIL.COM

Endereço
RUA VIRGULINA GONÇALVES, 13, INDEPENDÊNCIA

Município
Cachoeiro de Itapemirim - ES

CEP
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
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
04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Muqui - ES

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Serviço de plantões médicos realizados pelo Dr Renan Leite Gaigher, mês 02/2026, no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS- Muqui-ES

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Cachoeiro de Itapemirim - ES

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 4.750,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

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$ 4.750,00

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

Total das Retenções Federais
-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 4.750,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311553308a8369133

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 12:53:34

Valor Original: R$ 4.750,00 **Valor Atualizado:** R$ 4.750,00 **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: ALG MEDICINA E SAUDE LTDA

CNPJ: 64.013.484/0001-96

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: 64013484000196

Código da operação: 62396538387

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
32012092243933257000109000000000001026039849782487

Número da NFS-e 10	**Competência da NFS-e** 24/03/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 24/03/2026 14:36:35	
Número da DPS 9	**Série da DPS** 70000	**Data e Hora da emissão da DPS** 24/03/2026 14:36:35	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

Nome / Nome Empresarial SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA	**CNPJ / CPF / NIF** 43.933.257/0001-09	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (28) 9904-1707
		E-mail SANTOS1SHAIRA@GMAIL.COM	
Endereço RUA 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

Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	**CNPJ / CPF / NIF** 26.227.882/0004-69	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -
		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 04.01.01 - 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 02/2026 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$ 13.550,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN R$ 13.550,00	**Alíquota Aplicada** 5,00%	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** R$ 677,50

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**Contribuição Previdenciária - Retida** -	**Contribuições Sociais - Retidas** -	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas** 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R$ 88,08	**COFINS - Débito Apuração Própria** R$ 406,50		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 13.550,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
Total das Retenções Federais -	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 13.550,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
0,90 %	0,05 %	0,05 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: AG. 3260 C/C 756067 SICOOB, CHAVE PIX CNPJ: 43933257000109.

PAGO INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311553 2a4140e217d

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 12:54:20

Valor Original: R$ 13.550,00 **Valor Atualizado:** R$ 13.550,00 **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: 62396575076

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: 794746f5c

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

Emitido em 25/03/2026 15:35:33

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
25/03/2026	Exigível	Microempresa Municipal		36

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

0101 - 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 Louven 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$)
8.900,00	0,00	0,00	8.900,00	2.17	193,13

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	8.900,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091251282959000106260000000003626030000031232
(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

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311554246afe156fe

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 12:54:54

Valor Original: R$ 8.900,00 **Valor Atualizado:** R$ 8.900,00 **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: LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.282.959/0001-06

Instituição: BCO C6 S.A.

Chave Pix: 51282959000106

Código da operação: 62396611260

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
32012092264013484000196000000000000626039088415030

Número da NFS-e 6	**Competência da NFS-e** 25/03/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 25/03/2026 14:11:15	
Número da DPS 4	**Série da DPS** 70000	**Data e Hora da emissão da DPS** 25/03/2026 14:11:15	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 64.013.484/0001-96	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (28) 9985-8370	
Nome / Nome Empresarial ALG MEDICINA E SAUDE LTDA	**E-mail** JACKELINEGAIGHER@HOTMAIL.COM		
Endereço RUA VIRGULINA GONÇALVES, 13, INDEPENDÊNCIA	**Município** Cachoeiro de Itapemirim - ES	**CEP** 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 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 04.01.01 - Medicina.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Muqui - ES	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Plantões realizados pela Dr Alexia Gaigher, no mês de fevereiro/2026 no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS

PIX CNPJ: 64013484000196
Favorecido: ALG MEDICINA E SAUDE LTDA

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$ 6.250,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

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$ 6.250,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
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

NBS: 123012100

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311555635fde27003

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 12:55:31

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: ALG MEDICINA E SAUDE LTDA

CNPJ: 64.013.484/0001-96

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: 64013484000196

Código da operação: 62396652851

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: 0eafdb1ac

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

Emitido em 24/03/2026 15:36:30

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
24/03/2026	Exigível	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		61

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

0301 - 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 - Fevereiro de 2026

03/02/26 TERÇA FEIRA - DIURNO
10/02/26 TERÇA FEIRA - DIURNO
17/02/26 TERÇA FEIRA - DIURNO
24/02/26 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$)
5.000,00	0,00	0,00	5.000,00	5.00	250,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091251615018000139260000000006126030000030759
(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

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603115552946456f1ef

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 12:56:13

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: DANIEL MASSINI SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.615.018/0001-39

Instituição: BANCO INTER

Chave Pix: 51615018000139

Código da operação: 62396699868

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: a43cfadc6

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

Emitido em 26/03/2026 15:22:02

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
26/03/2026	Exigível	Microempresa Municipal		58

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

0101 - 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 010/2026, Plantão realizado pela Dra. Alice Ayub, no HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - Muqui - ES.
Fevereiro de 2026
Dados Bancários:
Unidade: PRCI
Banco: 0260
Agencia: 0001
Conta: 53665988-8
Pix: alicee.ayub@gmail.com

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
6.700,00	0,00	0,00	6.700,00	2.00	134,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.700,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091250514800000107260000000005826030000031844
(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

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311556 3dae9056050

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 12:56:49

Valor Original: R$ 6.700,00 **Valor Atualizado:** R$ 6.700,00 **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: 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: 62396733252

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
32053092252606862000166000000000009260315951487O9

Número da NFS-e
9

Competência da NFS-e
30/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
30/03/2026 09:21:20

Número da DPS
5

Série da DPS
1

Data e Hora da emissão da DPS
30/03/2026 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
52.606.862/0001-66

Inscrição Municipal
-

Telefone
(27) 9908-0507

Nome / Nome Empresarial
BRASIL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
REGISTRO@DOCSTAGE.COM.BR

Endereço
RUA ALBERTO DE OLIVEIRA SANTOS, 59, CENTRO

Município
Vitória - ES

CEP
29.010-250

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 S...

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
adriana.jorge@inges.org.br

Endereço
Rua João Jacinto, 84, Boa Esperança

Município
Muqui - ES

CEP
29.480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Muqui - ES

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
Nota referente aos plantões realizados no mês de FEVEREIRO/2026, pelo Dr. Leonardo Vicente Brasil de Oliveira (CRM: 20338/ES), nno HOSPITAL DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS.

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026

DADOS BANCÁRIOS: Banco: 403 - Cora /// Agência: 0001 /// Conta: 4368531-5 //// PIX chave CNPJ: 52.606.862/0001-66

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$ 5.600,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

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
R$ 5.600,00

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

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

NBS: 123012100

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311155727827b79d09

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 12:57:21

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: BRASIL SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 52.606.862/0001-66

Instituição: CORA SCD S.A.

Chave Pix: 52606862000166

Código da operação: 62396771791

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: b1807fc54

Endereço: Linhares, Espírito Santo, ES, 29900-902
CNPJ: 27.167.410/0001-88, E-mail: dc@linhares.es.gov.br

Emitido em 26/03/2026 10:17:49

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS		Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
26/03/2026	Exigível		Microempresa Municipal	-	-	208
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

0303 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

SERVIÇO

04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS,

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados

PAGO
INGES

OBSERVAÇÃO

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO 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$)
5.000,00	0,00	0,00	5.000,00	2.00	100,00

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	75,00	50,00	150,00	32,50	0,00	0,00	4.692,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32032051234053384000122260000000020826030003614449
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311557adb3b7c542f

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 12:57:54

Valor Original: R$ 4.692,50 **Valor Atualizado:** R$ 4.692,50 **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: 62396811910

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 55 Código de Verificação IO0475QI3 Emissão da NFS-e 25/03/2026 13:29:07	
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. ARNÍSIO 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

PAGO
INGES

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	5.000,00
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	5.000,00
Situação Tributária	200	Alíquota	2,01
Classificação Tributária	200029	ISSQN	
Competência	03/2026	IBS	
Município Prestação	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ	CBS	
Município Incidência	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ	Valor Líquido	5.000,00
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.

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311558319b6aa9e5f

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 12:58:29

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: 62396849805

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
32007062256052664000159000000000000626030836236600

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
6	26/03/2026	26/03/2026 09:06:36
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
3	70000	26/03/2026 09:06:36

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
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
RUA RUA FRANCISCA DE SOUZA LOPES, 06, NITEROI

Município
Atilio Vivacqua - ES

CEP
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
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
04.03.01 - Hospitais e congêneres.	-	Muqui - ES	-

escrição do Serviço
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. JOSE ANTONIO BARROS VENTURA - CRM/ES 21264. NO MÊS 02/2026.

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

'alor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
:$ 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

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311558e11fd13bc0a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 12:59:00

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: 62396881188

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
32012092253292117000152000000000001226035152051223

Número da NFS-e
12

Competência da NFS-e
24/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
24/03/2026 14:38:10

Número da DPS
9

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
24/03/2026 14:38:10

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
53.292.117/0001-52

Inscrição Municipal
-

Telefone
(28) 9985-3490

Nome / Nome Empresarial
COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
JULIACELGACOLNAGO@GMAIL.COM

Endereço
RUA 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
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
04.21.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Cachoeiro de Itapemirim - ES

País da Prestação
-

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
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$ 2.800,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

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$ 2.800,00

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

Total das Retenções Federais
-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 2.800,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311559bb83efa40e3

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 12:59:35

Valor Original: R$ 2.800,00 **Valor Atualizado:** R$ 2.800,00 **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: 62396926907

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
32012092255992864000129000000000007260371055138 25

Número da NFS-e 7	**Competência da NFS-e** 24/03/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 24/03/2026 14:24:22	
Número da DPS 5	**Série da DPS** 70000	**Data e Hora da emissão da DPS** 24/03/2026 14:24:22	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 55.992.864/0001-29	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (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 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 04.21.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Cachoeiro de Itapemirim - ES	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO No 010/2026, Plantões realizados 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 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$ 1.250,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

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$ 1.250,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
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

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311559d9a026ae59d

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:00:11

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: AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ: 55.992.864/0001-29

Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Chave Pix: 55992864000129

Código da operação: 62396959424

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
33006052261327824000165000000000000626035490432650

Número da NFS-e 6	**Competência da NFS-e** 27/03/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 27/03/2026 17:51:53	
Número da DPS 5	**Série da DPS** 70000	**Data e Hora da emissão da DPS** 27/03/2026 17:51:53	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 61.327.824/0001-65	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (22) 9952-6655	
Nome / Nome Empresarial CARNEIRO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA	**E-mail** SUDESTE@SUDESTECONTABIL.COM.BR		
Endereço TRAVESSA PASTOR ANTONIO GODOY, 29, CENTRO	**Município** Bom Jesus do Itabapoana - RJ	**CEP** 28360-000	
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** (62) 3639-0375	
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	**E-mail** adriana.jorge@ignes.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 04.01.01 - Medicina.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Muqui - ES	**País da Prestação** -

escrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 10/2026 - 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 Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Bom Jesus do Itabapoana - RJ	**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 -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

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** -
otal das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** -		**Valor Líquido da NFS-e** R$ 1.400,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311600dacd1b21ecb

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:00:48

Valor Original: R$ 1.400,00 **Valor Atualizado:** R$ 1.400,00 **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: CARNEIRO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 61.327.824/0001-65

Instituição: SICOOB FLUMINENSE

Chave Pix: 61327824000165

Código da operação: 62396991821

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: 3346ec8df

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

Emitido em 30/03/2026 13:37:58

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
30/03/2026	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: W R T NETTO
Nome Fantasia: W R T NETTO
Endereço: Rua RUA HUGO NOVAES, 51, ... - CENTRO
Muqui - ES - CEP: 29480-000
E-mail: netorodrigues@gmail.com - Fone: ..... - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000032344 - CPF/CNPJ: 62.429.914/0001-20

TOMADOR

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
Endereço: Rua JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA
Muqui - ES - CEP: 29480000
E-mail: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO NACIONAL

041702 - Casas de recuperação e congêneres.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2302.10.00 - Serviços de cuidado em saúde em unidades de acolhimento

SERVIÇO

4.17 - CASAS DE REPOUSO E DE RECUPERAÇÃO, CRECHES, ASILOS E CONGÊNERES.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE ONTRATP DE GESTÃO Nº 010/2026. PLANTÕES REALIZADOS PELO DR. WALLACE TAMARA NETTO NO HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS EM MUQUI ES NOS DIAS 06/02/2026 E 20/02/2026.

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
2.500,00	0,00	0,00	2.500,00	5.00	125,00

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	2.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091262429914000120260000000001026030000032903
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

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	0592 / 1292 / 000579206571-0
Conta destino:	0592 / 1292 / 000572657195-5

Nome destinatário:	W R T NETTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 2.500,00

Data de débito:	31/03/2026
Data/hora da operação:	31/03/2026 13:02:05

Código da operação:	696268425
Chave de segurança:	90YFUXWFRL4J48SL

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

Prefeitura Municipal de Funilândia
Secretaria Municipal da Fazenda
R. Tristão Vieira, 90, Centro - Funilândia - MG - 35709-000

Número da Nota
202600000000006
Data e Hora de Emissão
24/03/2026 14:22:07
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:
01/03/2026	34/1	Muqui/ES	SN9Y-R32V

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

PAGO
INGES

Código Serviço:
04.03 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, casas de saude, prontos-socorros, ambulatórios e congeneres.
Código NBS: 123012100
Código CNAE: 8630502

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	IR (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)
32,50	150,00	75,00	0,00	50,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços	
Valor dos Serviços	5.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00
(-) Retenções Federais	307,50
(-) Outras Retenções	0,00
(-) ISS Retido	0,00
(=) Valor Líquido	**4.692,50**

Outras Informações

Regime Especial de Tributação
3 - Sociedade de profissionais

Opção Simples Nacional	Não
Incentivador Cultural	Não

Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	5.000,00
(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00
(=) Base de Cálculo	5.000,00
(x) Alíquota (%)	2,00
ISS a reter:	2 - Nao
(=) Valor ISS	**100,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Cod/Municipio da incidencia do ISSQN: 3127206 / Funilandia/MG
Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 31272061234701254000159260000000000626030000320159\sTrib. aprox. R$ 672,50 Federal e R$ 128,50 Municipal. Fonte: IBPT [3CA397]\s

Desenvolvido por JSoftware

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311602 8c072b6caf4

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:03:09

Valor Original: R$ 4.692,50 **Valor Atualizado:** R$ 4.692,50 **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: 62397157819

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 54 Código de Verificação ORMQ4XWZI Emissão da NFS-e 25/03/2026 13:26:39	
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

PAGO
INGES

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços	
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	03/2026
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	
CBS	
Valor Liquido	5.000,00

Outras Informações

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser realizada no site, goytacazes.giss.com.br com a utilização do Código de Verificação.

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311603 2efb33a38b9

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:03:41

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: 62397189512

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
32014072253164909000141000000000001126035250719517

Número da NFS-e 11	**Competência da NFS-e** 26/03/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 26/03/2026 16:48:25	
Número da DPS 8	**Série da DPS** 70000	**Data e Hora da emissão da DPS** 26/03/2026 16:48:25	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
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 RUA 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 04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Muqui - ES	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
12/02/26 quinta Diurno Dr Saul Coradi Bicalho 1.250,00 PJ
19/02/26 quinta Diurno Dr Saul Coradi Bicalho 1.250,00 PJ
26/02/26 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$ 3.750,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN R$ 3.750,00	**Alíquota Aplicada** 3,00%	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** R$ 112,50

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R$ 56,25	**Contribuição Previdenciária - Retida** -	**Contribuições Sociais - Retidas** R$ 174,37	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas** 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R$ 24,38	**COFINS - Débito Apuração Própria** R$ 112,50		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 3.750,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
Total das Retenções Federais R$ 230,62	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** R$ 136,88		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 3.519,38**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
6,15 %	0,00 %	3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123011900

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311604bc092131759

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:04:22

Valor Original: R$ 3.519,38 **Valor Atualizado:** R$ 3.519,38 **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: 62397214233

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
32012092255992864000129000000000000626030914389809

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
6	24/03/2026	24/03/2026 14:22:09
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
4	70000	24/03/2026 14:22:09

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.992.864/0001-29	-	(28) 9977-6676

Nome / Nome Empresarial
AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA

E-mail
PEDROPAULOAZEVEDO8@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
GENARO RIBEIRO, 119, SUMARÉ	Cachoeiro de Itapemirim - ES	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	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
04.21.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	-	Cachoeiro de Itapemirim - 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

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311604 5b642521d5a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:04:54

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: 62397245157

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
32048072254475894000103000000000000326030161349990

Número da NFS-e 3	**Competência da NFS-e** 30/03/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 30/03/2026 11:49:59	
Número da DPS 2	**Série da DPS** 70000	**Data e Hora da emissão da DPS** 30/03/2026 11:49:59	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 54.475.894/0001-03		**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (28) 9992-0204
Nome / Nome Empresarial LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA		**E-mail** CONTABAGUIAR@HOTMAIL.COM	
Endereço RUA HÉLIO DE SÁ VIANA, SN, CENTRO		**Município** São José do Calçado - ES	**CEP** 29470-000
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 4.01.01 - Medicina.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Muqui - ES	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
Plantões realizados pela Dra. Lorena 2 plantonista no hospital Dr. Aluísio Filgueiras, ref. contrato 10/26, referente ao mês 02/2026.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** São José do Calçado - ES	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 3.750,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN R$ 3.750,00	**Alíquota Aplicada** 3,00%	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** R$ 112,50

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**Contribuição Previdenciária - Retida** -	**Contribuições Sociais - Retidas** -	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas** 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R$ 24,38	**COFINS - Débito Apuração Própria** R$ 112,50		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 3.750,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
Total das Retenções Federais -	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 3.750,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 136,88	R$ 0,00	R$ 112,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311605a0fc6018975

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:05:30

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: LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA

CNPJ: 54.475.894/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 54475894000103

Código da operação: 62397307501

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: 1cbab4eb6

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

Emitido em 25/03/2026 15:37:20

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
25/03/2026	Exigível	Microempresa Municipal		37

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

)101 - 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$)
1.250,00	0,00	0,00	1.250,00	2.17	27,13

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.250,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091251282959000106260000000003726030000031260
(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

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311605071b74835ad

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:06:00

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: LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.282.959/0001-06

Instituição: BCO C6 S.A.

Chave Pix: 51282959000106

Código da operação: 62397328653

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
32012092264013484000196000000000007260346435672 34

Número da NFS-e
7

Competência da NFS-e
25/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
25/03/2026 14:35:55

Número da DPS
5

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
25/03/2026 14:35:55

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
64.013.484/0001-96

Inscrição Municipal
-

Telefone
(28) 9985-8370

Nome / Nome Empresarial
ALG MEDICINA E SAUDE LTDA

E-mail
JACKELINEGAIGHER@HOTMAIL.COM

Endereço
RUA VIRGULINA GONÇALVES, 13, INDEPENDÊNCIA

Município
Cachoeiro de Itapemirim - ES

CEP
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
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
04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Muqui - ES

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Plantões "2º PLANTONISTA realizados pela Drª ALEXIA GAIGHER, no mês fevereiro/2026, no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS.

PIX CNPJ: 64013484000196
Favorecido: ALG MEDICINA E SAUDE LTDA

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$ 2.500,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

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$ 2.500,00

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

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

NBS: 123012100

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311606461 81a9c5b4

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:06:32

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: ALG MEDICINA E SAUDE LTDA

CNPJ: 64.013.484/0001-96

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: 64013484000196

Código da operação: 62397368184

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
33006052261327824000165000000000007260378845287 45

Número da NFS-e 7	**Competência da NFS-e** 27/03/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 27/03/2026 17:53:51	
Número da DPS 6	**Série da DPS** 70000	**Data e Hora da emissão da DPS** 27/03/2026 17:53:51	

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 61.327.824/0001-65	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (22) 9952-6655	

Nome / Nome Empresarial
CARNEIRO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail
SUDESTE@SUDESTECONTABIL.COM.BR

Endereço
TRAVESSA PASTOR ANTONIO GODOY, 29, CENTRO

Município Bom Jesus do Itabapoana - RJ	**CEP** 28360-000

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** (62) 3639-0375	

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

E-mail
adriana.jorge@ignes.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 04.01.01 - Medicina.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Muqui - ES	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 10/2026 - 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 Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Bom Jesus do Itabapoana - RJ	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 1.250,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

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$ 1.250,00	**Desconto Condicionado** -	**Desconto Incondicionado** -	**ISSQN Retido** -
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

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311606c35eeda83b2

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:07:04

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: CARNEIRO E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 61.327.824/0001-65

Instituição: SICOOB FLUMINENSE

Chave Pix: 61327824000165

Código da operação: 62397384676

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: 36430abf3

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

Emitido em 30/03/2026 13:52:36

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
30/03/2026	Exigível	Microempresa Municipal		11

Tipo de Recolhimento	Simples Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES

PRESTADOR

Razão Social: W R T NETTO
Nome Fantasia: W R T NETTO
Endereço: Rua RUA HUGO NOVAES, 51, ... - CENTRO
Muqui - ES - CEP: 29480-000
E-mail: netorodrigues@gmail.com - Fone: ..... - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000032344 - CPF/CNPJ: 62.429.914/0001-20

TOMADOR

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
Endereço: Rua JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA
Muqui - ES - CEP: 29480000
E-mail: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

SERVIÇO NACIONAL

041702 - Casas de recuperação e congêneres.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2302.10.00 - Serviços de cuidado em saúde em unidades de acolhimento

SERVIÇO

4.17 - CASAS DE REPOUSO E DE RECUPERAÇÃO, CRECHES, ASILOS E CONGÊNERES.

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2023. PLANTÃO REALIZADO PELO DR. WALLACE TAMARA NETTO NO HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS EM MUQUI ES NO DIA 14/02/2026.
CONTA CORRENTE PJ 572657195-5 AG. 0592 CEF MUQUI ES.

VALOR SERVIÇO (R$)	DEDUÇÕES (R$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R$)	BASE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R$)
1.250,00	0,00	0,00	1.250,00	5.00	62,50

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS (R$)	DESCONTO CONDICIONAL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.250,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091262429914000120260000000011260300000032923
(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

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	0592 / 1292 / 000579206571-0
Conta destino:	0592 / 1292 / 000572657195-5

Nome destinatário:	W R T NETTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 1.250,00

Data de débito:	31/03/2026
Data/hora da operação:	31/03/2026 13:07:59

Código da operação:	696732051
Chave de segurança:	C4CE9ELRTKJ2A0C9

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

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - MUQUI
GESTÃO: INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
REEMBOLSO OUTUBRO/NOVEMBRO 2025

MUNICÍPIO DE MUQUI INGES
HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

CENTRO DE CUSTO	INGES - HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEISAS
NOME COLABORADOR DO REEMBOLSO	Adriana Favero Jorge
PIX:	043.638.167-24
DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO	CAIXA ECONOMICA FEDERAL- AG 0592- 22323-7
TOTAL	**R$ 100,00**

ITEM	DESCRIÇÃO	DATA EMISSÃO	VALOR
1	N G BULLUS E CIA LTDA	24/03/2026	R$ 100,00

PAGO
INGES

N G BULLUS E CIA LTDA CNPJ:27.991.306/0001-03
AVENIDA AVIDES FRAGA, 285, SÃO PEDRO, MUQUI, ES
Fone (028) 9998-80593
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	Vl Unit	Total
320102001	GASOLINA COMUM C Bico	13,718	L	7,29	100,00

Qtde. total de itens 1
Subtotal R$ 100,00
Valor Total R$ 100,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO (R$)
CARTAO VISA DEBITO 100,00

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
32260327991306000103650020007304581007441140

CONSUMIDOR- 26.227.882/0004-69- INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EMEDUCACAO E SAUDE - INGES - RUA JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA, CEP29.460-000, MUQUI - ES, Fone (062) 3639-0375

NFC-e nº: 000730458 Série: 002 Emissão: 24/03/2026 17:02
Prot. de Autorização: 232260165399902 24/03/2026 17:02:09

Tributos aproximados: Federal R$ 11,60 (11,60%) / Estadual R$ 23,20 (23,20%) / Municipal R$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - ES BA2203
Tributação monofásica do ICMS conforme Convênio ICMS 15/2023, alterado pelo Convênio ICMS 112/2025.
PLACA: SGD9E31
www.linx.com.br
Documento emitido por AutoSystem

Linx

VIA CLIENTE

stone

POSTO NG
CN... 27.991.306/0001-03
AV. ...IDES FRAGA, 285, SAO PEDRO, 29480-000, MUQUI/ES
COMPRA
24/03/2026 - 16:58

DÉBITO R$ 100,00

VISA - ******6565
PAYWAVE/VISA AUT PAG: 715103
STONEID: 18362138205267
Aprovado sem senha
SN:PB09243177004 - 7.9.8.10 Contactless
AID A0000000032010 RRN:306083736358787
ARQC:2E21C4717505D2F9
ATC:0583
ONL - Contactless EMV EC: 804801266
PAN SEQUENCE: 00

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311609abd1de8be70

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:09:27

Valor Original: R$ 100,00 **Valor Atualizado:** R$ 100,00 **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: ADRIANA FAVERO JORGE

CPF: XXX.638.167-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 04363816724

Código da operação: 62397542828

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, 27 de Fevereiro de 2026

Sra.: ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO
C.T.P.S.: 87441 Serie: 00004

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 02/05/2024 - 01/05/2025
Período de Gozo.....: 31/03/2026 - 14/04/2026

Retorno ao trabalho.....: 15/04/2026

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 27/03/2026.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

PAGO
INGES

Adriana Favero Jorge

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO

RECIBO DE FERIAS

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1035 - ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO CPF: 811.510.807.30

Periodo de Aquisicao...: 02/05/2024 a 01/05/2025
Periodo das Férias.....: 31/03/2026 a 14/04/2026

Série CTPS.: 00004
Número CTPS: 87441
Dias Férias.: 15

Retorno ao Trabalho....: 15/04/2026
Pagamento do Recibo....: 27/03/2026
Salário Base.....: R$ 3.025,39

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	110,00	1.512,69	
807	VANTAGENS FERIAS	181,52	181,52	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	564,74	
812	INSS FERIAS	7,92		178,98
		Totais.....:	2.258,95	178,98
		Líquidos....:	2.079,97	

Recebi a importância de (dois mil setenta e nove reais e noventa e sete centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 27 de Março de 2026

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311609401475631f12

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:10:05

Valor Original: R$ 2.079,97 **Valor Atualizado:** R$ 2.079,97 **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: ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO

CPF: XXX.510.807-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: +5528999595757

Código da operação: 62397579664

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 da Cidade de São Paulo
Secretaria Municipal da Fazenda
(11)156

Chave de Acesso da NFS-e
35503082248962795000145000000000010326037661272546

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
103	30/03/2026	30/03/2026 18:13:02
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
3	70000	30/03/2026 18:13:02

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
48.962.795/0001-45	-	(11) 3586-9701

Nome / Nome Empresarial
48.962.795 MARCELO BONIZI

E-mail
BONIZI@GMAIL.COM

Endereço
AVENIDA NOSSA SENHORA DA ASSUNCAO - DE 0561/562 AO FIM, 647, VILA BUTANTA

Município
São Paulo - SP

CEP
5359001

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
MEDICO@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
1.07.01 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, con...	-	São Paulo - SP	-

Descrição do Serviço
Prestação de Serviços de Suporte Técnico no Equipamento de CR ICR 3600, para melhor qualidade de imagens
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026 - 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 DEPOSITO:

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	São Paulo - SP	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$ 2.100,00	-	-	-
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$ 2.100,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		R$ 2.100,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311610670 42b2e44b

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:10:39

Valor Original: R$ 2.100,00 **Valor Atualizado:** R$ 2.100,00 **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: 48.962.795 MARCELO BONIZI

CNPJ: 48.962.795/0001-45

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Pix: 48962795000145

Código da operação: 62397621024

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 58.584.367 MARCIA REGINA FRANCA CAVERSAN OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 300310001 Série 026 CNPJ: 58.584.367/0001-80
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

58.584.367 MARCIA REGINA FRANCA CAVERSAN VIEIRA MACHADO, 358 - LOJA 5 - CENTRO, Muqui, ES - CEP: 29480000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída [1] Nº: 300310001 SÉRIE: 026 FOLHA: 1/1	CHAVE ACESSO 32260358584367000180550263003100013748682853 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	232260048435041 - 30/03/2026 07:58:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CPF/CNPJ
84476796		58.584.367/0001-80

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE to			26.227.882/0004-69	30/03/2026 07:58:05
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
Rua Joao Jacinto, 84	Boa Esperança		29480000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
MUQUI	ES			

FATURAS E DUPLICATAS

FATURA / Nº: 26300310001 / V.Orig: 2.580,00 / V.Desc: 0,00 / V.Liq: 2.580,00

CÁLCULO 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	2.580,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.580,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

												ALÍQUOTA	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ICMS	IPI
[illegible]	Lençol	63021000	0102	5102	Un	100,0000	25,80	2.580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

PAGO
NGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conta corrente: 5746153539 Agencia:0592 Operação:1292	

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311610d7a523cad57

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:11:18

Valor Original: R$ 2.580,00 **Valor Atualizado:** R$ 2.580,00 **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: .. MARCIA REGINA FRANCA CAVERSAN

CNPJ: 58.584.367/0001-80

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 58584367000180

Código da operação: 62397645735

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
32007062235270500000128000000000005226039034944013

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
52	31/03/2026	31/03/2026 09:14:34
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
32	70000	31/03/2026 09:14:34

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
35.270.500/0001-28	-	(28) 9914-5345

Nome / Nome Empresarial
M MOREIRA BESSA JUNIOR

E-mail
LUCIANO_C_COSTA@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
RUA ANTERO FRANCA, 54, CENTRO	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	-	-

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
13.05.01 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráf...	-	Muqui - ES	-

Descrição do Serviço
IMPRESSAO ADESIVO DIGITAL / PLACAS PVC - INSTALAÇÃO - SINALIZACAO COZINHA

REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N.010/2026 - DESTINADO AO HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS LOCALIZADO NA RUA JAO JACINTO , 84 - BAIRRO BOA ESPERANÇA - MUQUI - ES CEP 29480-000

PIX PARA PAGAMENTO
CNPJ 35.270.500/0001-28
M MOREIRA BESSA JUNIOR

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$ 344,00	-	-	-
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$ 344,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**		**Valor Líquido da NFS-e**
-	-		**R$ 344,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

15/04/2026

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202603311616a579febebc1

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 31/03/2026 às 13:16:47

Valor Original: R$ 344,00 **Valor Atualizado:** R$ 344,00 **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: M MOREIRA BESSA JUNIOR

CNPJ: 35.270.500/0001-28

Instituição: SICOOB CREDIROCHAS

Chave Pix: 35270500000128

Código da operação: 62398009823

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