



INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Processo de Repasse Mensal do Contrato de Gestão N° 10/2026.

MAIO 2026

Muqui– ES

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

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

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

CNPJ/MF n° 26.237.882/0001-16



INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

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

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

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

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

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16

 INGES	INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES		Código Wiki: WIKI201708181452		
			Código do Arquivo: MODELO RECIBO INGES-NF-OSS-MUQUI-201908 - MUNICIPIO DE MUQUI.DOCX		
CNPJ/MF: 26.227.882/0004-69 Endereço: Rua João Jacinto, 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES- CEP: 29.480-000		Mês de Referência MAIO 2026	Data Emissão 03/06/2026	Paginas 1/1	Nº de Controle 01-185
RECIBO Via 1					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS: ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA					
CLIENTE: MUNICÍPIO DE MUQUI			CNPJ: 27.082.403/0001-83		
ENDEREÇO: Rua Bernardino Monteiro, nº 96, Centro, 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. <i>Observação: O INGES é uma instituição sem finalidades econômicas, isenta do recolhimento dos Tributos Federais, Impostos de Renda e Contribuição Social, conforme o Art. 31 da Lei 833/2003.</i> Esta Nota refere-se ao valor de R\$ 490.098,40 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\$ 490.098,40 (quatrocentos e noventa mil, noventa e oito reais e quarenta centavos.) <i>Nota: Valor de R\$ 490.098,40 referente ao Contrato nº 010/2026</i>					
Muqui-ES, 03 de junho 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;

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

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

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

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16



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

**CERTIDÃO CONJUNTA DE REGULARIDADE FISCAL
NEGATIVA DE DÉBITOS DE QUALQUER NATUREZA
PESSOA JURÍDICA
NÚMERO DA CERTIDÃO: 1.616.637-1**

Prazo de Validade: até 29/08/2026

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), 1 DE JUNHO 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 n°: 51721509/2026

Expedição: 01/06/2026, às 13:14:58

Validade: 28/11/2026 - 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 n° **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.



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. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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>>.

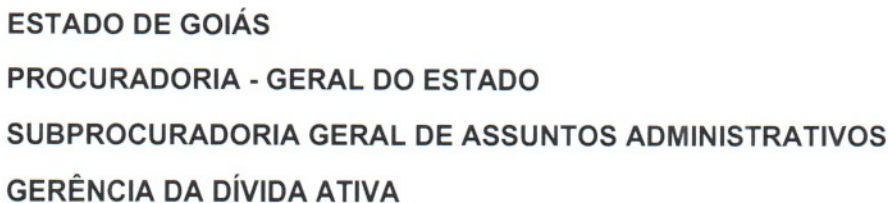
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 13:13:45 do dia 01/06/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/11/2026.

Código de controle da certidão: **DC56.3583.CE22.CF53**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



CERTIDÃO Nº: 0A00GE05

Válido para o estabelecimento matriz e suas filiais.

[illegible]

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.

Certidão VÁLIDA POR 60 DIAS – 31/07/2026

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: 0A00IH6169

EMITIDO VIA INTERNET

[Voltar](#)[Imprimir](#)

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 Serviço - FGTS.

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

Validade: 31/05/2026 a 29/06/2026

Certificação Número: 2026053100464916871868

Informação obtida em 01/06/2026 13:17:12

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 MUNICIPAL DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

**CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL MOBILIÁRIA
NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS
NÚMERO DA CERTIDÃO: 1.616.642-5**

Prazo de Validade: até 29/08/2026

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), 1 DE JUNHO 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.



INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

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

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

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

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

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16

MAIO 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\$ 3.295,66	R\$ 659,13	R\$ 263,65	R\$ 4.218,44
8164	Eliennes Mazza Corrente	R\$ 2.980,85	R\$ 596,17	R\$ 263,80	R\$ 3.840,82
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\$ 2.920,93	R\$ 584,19	R\$ 233,67	R\$ 3.738,79
TOTAL					R\$ 35.315,29

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

Matricula	FÉRIAS	SALÁRIO	INSS	FGTS	TOTAL
3247	Denise da Silva Marques	R\$ 4.754,93	R\$ 950,99	R\$ 380,39	R\$ 6.086,31
TOTAL					R\$ 6.086,31

TOTAL					R\$ 41.401,60
-------	--	--	--	--	---------------

Márcia Sabato

SETOR RECURSOS HUMANOS

150 - MUNICIPIO DE MUQUI				Recibo de Pagamento de Salário	
FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI				Folha Nº 01 do Mês de Maio de 2026	
C.N.P.J: 27.082.403/0001-83 LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS				SEÇÃO SECRETARIA DE SAUDE	
SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE				REGIME: Efetivo	
FUNÇÃO: 002747 - ANA LUCIA VICENTE CORREIA				AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9990230353	
CARGO: 00036 - TECNICO DE ENFERMAGEM				DATA ADM: 06/10/1994	
C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE					
PADRÃO: 0000204 - TE - EN - 01					
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	
923,97			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.079,90	290,59	
			Valor Líquido	2.789,31	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.079,90	3.079,90	246,39		

DECLARO ~~TEB~~ A /

150 - MUNICIPIO DE MUQUI				Recibo de Pagamento de Salário	
FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI				Folha Nº 01 do Mês de Maio de 2026	
C.N.P.J: 27.082.403/0001-83 LOCAL: HOSPITAL IMNFANTIL DE MUQUI				SEÇÃO AGENTES ADMINISTRATIVOS	
SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE				REGIME: Concursado	
FUNÇÃO: 007766 - DENILDO VILLACA BENINE				AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9990230272	
CARGO: 00037 - TECNICO DE RADIOLOGIA				DATA ADM: 01/09/2006	
C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE					
PADRÃO: 0000265 - TE - RA - 01					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.874,00		
00012	INSALUBRIDADE 40%	1,00	749,60		
00106	TRienio	18 Anos	562,20		
00800	INSS	1,00		270,88	
1.051,31			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.185,80	270,88	
			Valor Líquido	2.914,92	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.874,00	3.185,80	3.185,80	254,86		

DECLARO ~~TEB~~ 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	
SECRETARIA: SECRTSAU		DIVISÃO: SAUDE		Folha Nº 01 do Mês de Maio de 2026	
FUNÇÃO: 003247 - DENISE DA SILVA MARQUES		REGIME: Concursado		SEÇÃO SECRETARIA DE SAUDE	
CARGO: 00135 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO		AGÊNCIA/CONTA: BANESTES S/A CONTA CORRENTE-000128/7442100		DATA ADM: 12/05/1988	
C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE		PADRÃO: 0000066 - AU - XA - 01			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
00002	SALARIO BASE	30 Dias	1.621,00		
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	648,40		
00106	TRINIO	30 Anos	810,50		
00550	SINDICATO	1,00		32,42	
00800	INSS	1,00		258,17	
00971	EMPRES BANESTES	24/96		827,28	
96,69			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.079,90	1.117,87	
			Valor Líquido	1.962,03	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.079,90	3.079,90	246,39		

DECLARO TEBATA /

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	
SECRETARIA: SECRTSAU		DIVISÃO: SAUDE		Folha Nº 01 do Mês de Maio de 2026	
FUNÇÃO: 008160 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA		REGIME: Concursado		SEÇÃO TECNICO DE ENFERMAGEM	
CARGO: 00036 - TECNICO DE ENFERMAGEM		AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9847431880		DATA ADM: 09/03/2009	
C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE		PADRÃO: 0000204 - TE - EN - 01			
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	TRINIO	15 Anos	405,25		
00550	SINDICATO	1,00		32,42	
00800	INSS	1,00		284,29	
00971	EMPRES BANESTES	1/144		222,36	
00978	EMPREST CEF	16/60		845,95	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.297,56	1.385,02	
			Valor Líquido	1.912,54	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.297,56	3.297,56	263,80		

DECLARO TEBATA /

150 - MUNICIPIO DE MUQUI				Recibo de Pagamento de Salário	
FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI				Folha Nº 01 do Mês de Maio de 2026	
C.N.P.J: 27.082.403/0001-83 LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS				SEÇÃO TECNICO DE ENFERMAGEM	
SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE				REGIME: Concursado	
FUNÇÃO: 008147 - ELCIA GUALANDI ALVES				AGÊNCIA/CONTA: AG MUQUI-0592/ 7484356396	
CARGO: 00036 - TECNICO DE ENFERMAGEM				DATA ADM: 09/03/2009	
C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE					
PADRÃO: 0000204 - TE - EN - 01					
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	59/120		480,76	
321,63			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.297,56	797,47	
			Valor Líquido	2.500,09	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.297,56	3.297,56	263,80		

DECLARO ~~TER~~ A /

150 - MUNICIPIO DE MUQUI				Recibo de Pagamento de Salário	
FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI				Folha Nº 01 do Mês de Maio de 2026	
C.N.P.J: 27.082.403/0001-83 LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS				SEÇÃO ATENDENTE AMBULATORIO	
SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE				REGIME: Concursado	
FUNÇÃO: 008164 - ELIENES MAZZA CORRENTE				AGÊNCIA/CONTA: BANESTES S/A CONTA CORRENTE-000128/	
CARGO: 00092 - ATENDENTE DE AMBULATORIO				2652915	
C. CUSTO : 043 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE				DATA ADM: 16/03/2009	
PADRÃO: 0000014 - AA - 01 - 30					
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	
802,39			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.297,56	316,71	
			Valor Líquido	2.980,85	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.297,56	3.297,56	263,80		

DECLARO ~~TER~~ A /

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

Recibo de Pagamento de Salário

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

Folha Nº 01 do Mês de Maio de 2026

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

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

SECRETARIA: SECRSAU

DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO SECRETARIA DE SAUDE

FUNÇÃO: DE 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	
923,97			Total de Vencimentos 3.079,90	Total de Descontos 290,59	
			Valor Líquido	2.789,31	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.079,90	3.079,90	246,39		

DECLARO VERDADE /

150 - MUNICIPIO DE MUQUI

Recibo de Pagamento de Salário

FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI

Folha Nº 01 do Mês de Maio de 2026

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

LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS

SECRETARIA: SECRSAU

DIVISÃO: SAUDE

SEÇÃO SECRETARIA DE SAUDE

FUNÇÃO: DE 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	22/144		865,12	
58,85			Total de Vencimentos 3.079,90	Total de Descontos 1.155,71	
			Valor Líquido	1.924,19	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.079,90	3.079,90	246,39		

DECLARO VERDADE /

150 - MUNICIPIO DE MUQUI				Recibo de Pagamento de Salário	
FILIAL: 001 - MUNICIPIO DE MUQUI				Folha Nº 01 do Mês de Maio de 2026	
C.N.P.J: 27.082.403/0001-83 LOCAL: HOSPITAL ALUISIO FILGUEIRAS				SEÇÃO ATENDENTE AMBULATORIO	
SECRETARIA: SECRSAU DIVISÃO: SAUDE				REGIME: Concursado	
FUNÇÃO: 008178 - ROSENEY COELHO MOREIRA				AGÊNCIA/CONTA: AGENCIA CAIXA MUQUI-005924/ 9990229711	
CARGO: 00092 - ATENDENTE DE AMBULATORIO				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%	12	240,72		
00033	INSALUBRIDADE 40% SM	1,00	648,40		
00089	REFLEXO DSR	2,31	5,56		
00106	TRienio	15 Anos	405,25		
00550	SINDICATO	1,00		32,42	
00800	INSS	1,00		239,10	
00978	EMPREST CEF	16/64		291,59	
510,81			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.920,93	563,11	
			Valor Líquido	2.357,82	
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	2.920,93	2.920,93	233,67		

DECLARO TER LIDO E CONCORDO COM O CONTEÚDO DA PRESENTE FOLHA /



INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

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

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

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

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

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16

PLANTÕES MÉDICOS - 2º MÉDICO - realizados MAIO 26 A SEREM DEDUZIDOS DA NOTA REPASSE MAIO 2026

CONTRATO Nº 010/2026

DATA	DIA SEM	PLANTÃO	nome do prestador	VALOR
01/05/26	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo	1.250,00
04/05/26	segunda	Noturno	Drº Rafael Araújo Guarçoni	1.250,00
05/05/26	terça	Noturno	Dr Cavungo J. Manuel	1.250,00
06/05/26	quarta	Diurno	Drª Lorena A. Pirovani	1.250,00
07/05/26	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho	1.250,00
08/05/26	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo	1.250,00
11/05/26	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni	1.250,00
12/05/26	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel	1.250,00
13/05/26	quarta	Diurno	Drª Lorena A. Pirovani	1.250,00
14/05/26	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho	1.250,00
15/05/26	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo	1.250,00
18/05/26	segunda	Diurno	Drº Rafael Araújo Guarçoni	1.250,00
19/05/26	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel	1.250,00
20/05/26	quarta	Diurno	Drª Lorena A. Pirovani	1.250,00
21/05/26	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho	1.250,00
22/05/26	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo	1.250,00
25/05/26	segunda	Diurno	Drª Wanessa Gualandi	1.250,00
26/05/26	terça	Diurno	Dr Cavungo J. Manuel	1.250,00
27/05/26	quarta	Diurno	Drª Lorena A. Pirovani	1.250,00
28/05/26	quinta	Diurno	Dr Saul Coradi Bicalho	1.250,00
29/05/26	sexta	Diurno	Drº Pedro Paulo Azevedo	1.250,00
VALOR TOTAL PLANTÕES 2º PLANTONISTA				26.250,00
01 A 3A DE MAIO DE 2026			DR Wesly Silveira Reis	6.000,00
TOTAL PEDIATRA				6.000,00

TOTAL GERAL DAS DESPESAS MÉDICAS (2º PLANTONISTA + PEDIATRA SOBREAVISO)	R\$ 32.250,00
--	----------------------

VALOR APURADO EM EXCEDENTE NEGATIVO DE DESPESAS ABRIL/2026 A SER SOMADO NAS DESPESAS DE MAIO/26	R\$ 0,00
---	-----------------

VALOR TOTAL REF. AOS VENCIMENTOS DOS SERVIDORES EFETIVOS CEDIDOS CONSTANTES NA PLANILHA DEPARTAMENTO PESSOAL DA PREFEITURA MUQUI COMP MAIO/26	R\$ 41.401,60
VALOR TOTAL PLANTÕES 2º MÉDICO + pediatra	R\$ 32.250,00

VALOR DA DEDUÇÃO DA PARCELA DE MAIO 2026 (EFETIVOS CEDIDOS-DESPESAS)	R\$ 9.151,60
---	---------------------

Documento assinado digitalmente
 **ADRIANA FAVERO JORGE**
Data: 03/06/2026 16:15:06-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

ADRIANA FAVERO JORGE
Diretora Administrativa - INGES

Documento assinado digitalmente
 **ROBERTO MENDONÇA DE CASTRO**
Data: 03/06/2026 16:25:45-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

ROBERTO MENDONÇA DE CASTRO
Auditor /Membro Comissão Acompanhamento e Monitoramento
contrato 010/2020



INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

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

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

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

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

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16

METAS PACTUADAS

URGÊNCIA E EMERGENCIA - DEMANDA ESPONTANEA 24 HS	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	2.605	2.624			9.488
Média diária alcançada seg a seg	71,8	72,6	84,03	87,46			79
Média diária alcançada seg e sexta	72,31	79,85	95	95,86			86
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	88%

Internações (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	26	25			89
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	74%

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	20	30			102
consultas	48	38	61	83			230
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	1.893	1.728	2.137	2.224			7.952
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	74%

Atendimento Urgencia com Observação até 24 horas	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	META
Meta - 100 % da demanda	100	100	100	100	100	100	100
Atendimentos	405	328	396	302			1.431
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Administração de Medicamentos	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	META
Meta - 100 % da demanda	100	100	100	100	100	100	10.074
Procedimentos	2.357	2.254	2.739	2.724			
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	120	127			418
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	3	9			42
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Triagem com Classificação de Risco	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	META
Meta - 100 % da demanda seg a sexta 08 hs diárias	100	100	100	100	100	100	100
atendimentos	969	1.166	1.377	1.195			4.707
Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

Satisfação Usuário	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	MEDIA SEMESTRE
Total de Pesquisas Realizadas	30	59	61	13			163
Percentual de pacientes satisfeitos que indicariam o HAF	87%	85%	70%	77%			79,75%
% pacientes satisfeitos	75,0%	74,0%	62,0%	72,0%			70,75%

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%
NÚMERO INTERNAÇÕES (SAIDAS)	16	22	25	25			
Óbitos	1	0	1	5			
Taxa %	6,2500	0,0000	3,8400	20,0000	0,0000	0,0000	7,5200

NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES REALIZADAS	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Total	10	13	22	18			45

TAXA OCUPAÇÃO HOSPITALAR	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	MEDIA
Taxa ocupação leitos Internação	18,89%	15,05%	23%	20%			19,23%

Exames Laboratoriais	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Total exames realizados	635	708	830	819			2.992

Exames de imagem - Ralo -x SOBREAVISO	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Total	83	183	126	146			392

Exames de ECG - Eletrocardiograma TELEMEDICINA	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Total	83	102	95	118			280

Remoções Inter-Hospitalar	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Total	29	20	37	45			89

EDUCAÇÃO PERMANENTE	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	TOTAL
Número de treinamentos	1	3	8	6			18
número de funcionários que participaram dos treinamentos	2	14	22	31			69

Item	Perguntas	Dia																								SD	TOTAL
1	Como você considera o tempo de espera?	Muito Bom																									2
		Bom																									2
		Regular																									5
		Ruim																									4
2	Quanto ao atendimento da recepcionista?	Muito Bom																									7
		Bom																									4
		Regular																									1
		Ruim																									1
3	Quanto ao atendimento do serviço de triagem com classificação de risco?	Muito Bom																									6
		Bom																									3
		Regular																									3
		Ruim																									1
4	Quanto ao atendimento prestado pela equipe médica?	Muito Bom																									6
		Bom																									3
		Regular																									3
		Ruim																									1
5	Quanto ao atendimento prestado pela equipe de enfermagem?	Muito Bom																									8
		Bom																									3
		Regular																									0
		Ruim																									2
6	Quanto ao serviço de higienização hospitalar (limpeza do ambiente)?	Muito Bom																									7
		Bom																									4
		Regular																									1
		Ruim																									1
7	Quanto ao serviço de nutrição/refeição?	Muito Bom																									2
		Bom																									0
		Regular																									2
		Ruim																									2
8	Você indicaria o nosso serviço a outras pessoas?	Não usei																									10
		Sim																									3
		Não																									3
TOTAL																											104

Item	Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	TOTAL	% Satisfação
1	Como você considera o tempo de espera?	2	2	5	4	13	31%
2	Quanto ao atendimento da recepcionista?	7	4	1	1	13	85%
3	Quanto ao atendimento do serviço de triagem com classificação de risco?	6	3	3	1	13	69%
4	Quanto ao atendimento prestado pela equipe médica?	3	3	3	1	13	69%
5	Quanto ao atendimento prestado pela equipe de enfermagem?	8	3	0	2	13	85%
6	Quanto ao serviço de higienização hospitalar (limpeza do ambiente)?	7	4	1	1	13	72%
7	Quanto ao serviço de nutrição/refeição?	7	2	0	2	11	82%
Total		43	21	13	12	89	72%
Item	Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU	Sim	Não	TOTAL	% Satisfação		
8	Você indicaria o nosso serviço a outras pessoas?	10	3	13	77%		
Total		10	3	13	77%		

Notas Explicativas:

Nossa pesquisa de satisfação, referente ao Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU, verificou que das respostas da pesquisa está sendo prestado pelo INGES está **MUITO BOM**.

O percentual de satisfação dos nossos municípios que responderam a pesquisa para os serviços administrativos e de assistência no **PERÍODO DO DEMAIO DE 2026** ficou em: **72%**

Dentre as pessoas que avaliaram os serviços prestados, das

O percentual de indicação quanto aos serviços prestados nos meses de **MAIO 2026** ficou em

respostas da pesquisa, referentes ao item 8, **10** responderam **SIM** e **3** responderam **NÃO**.

77%

104

43 indicam que o serviço que

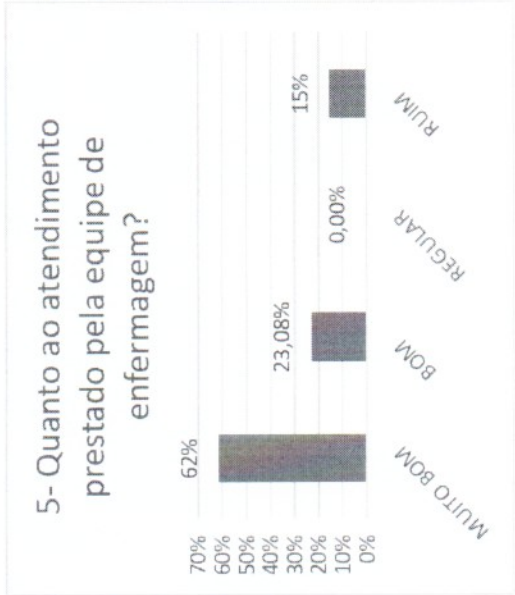
13 indicam está **REGULAR** e

12 respostas classificaram nosso serviço como **RUIM**.

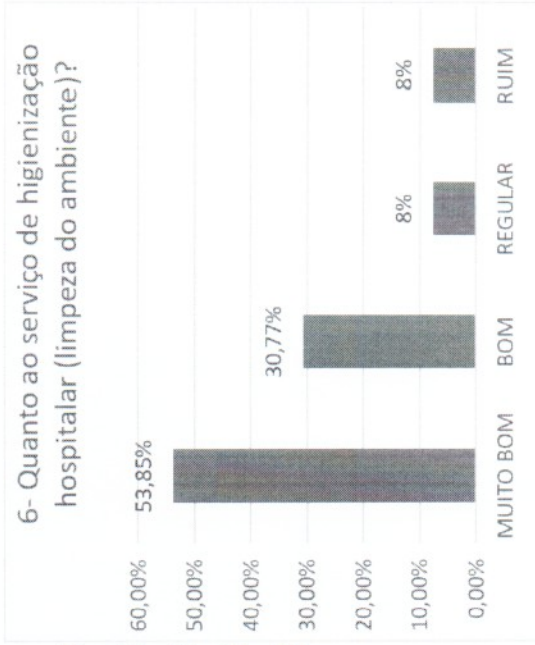
72%

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

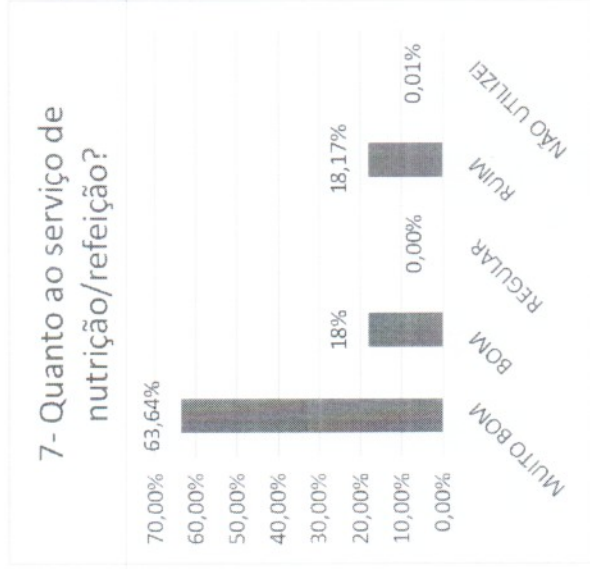
DANIELLE C. MORENO C. JERONIMO
Núcleo Gestor de Apoio Técnico
CRM 23.027/204



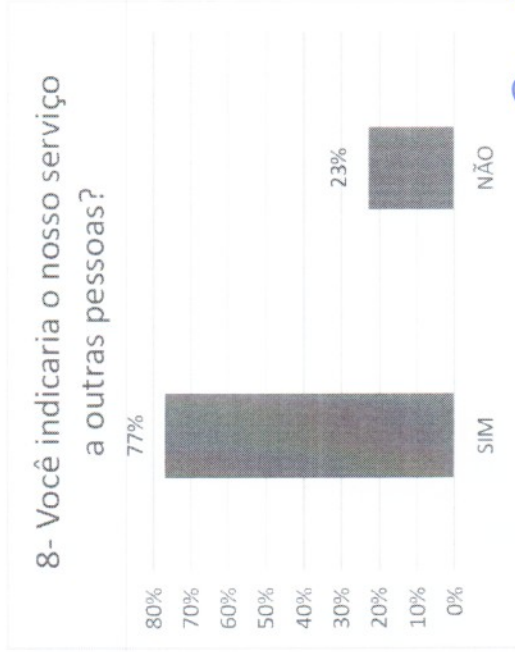
MUITO BOM 62%
BOM 23,08%
REGULAR 0,00%
RUIM 15%



MUITO BOM 53,85%
BOM 30,77%
REGULAR 8%
RUIM 8%



MUITO BOM 63,64%
BOM 18%
REGULAR 0,00%
RUIM 18,17%
NÃO UTILIZEI 0,01%



SIM 77%
NÃO 23%

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

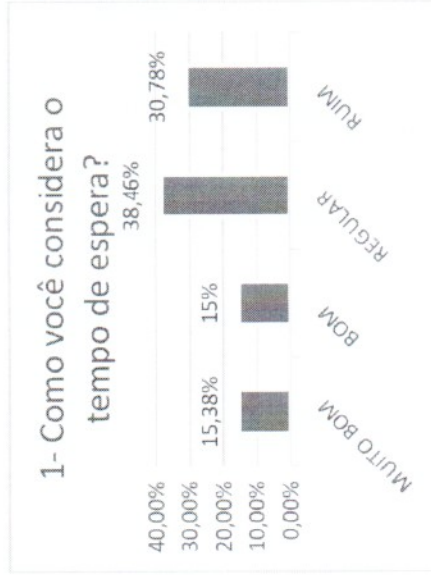
DANIELA C. MACHADO
Nutricionista Responsável Técnica
CRM-4.23.02/164

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

BASE MAIO 2026



MUITO BOM 15,38%
 BOM 15%
 REGULAR 38,46%
 RUIM 30,78%
 100,00%



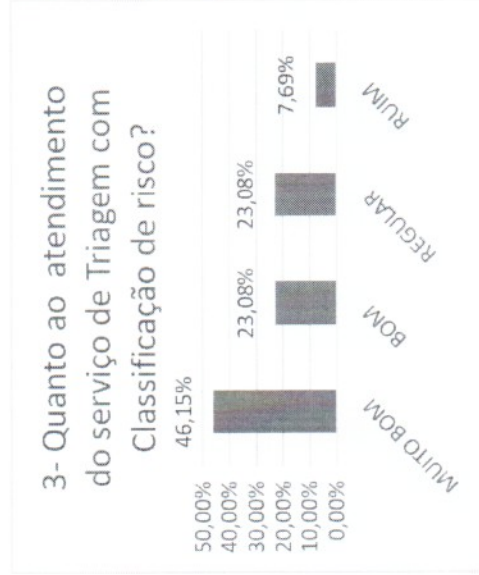
MUITO BOM
 BOM
 REGULAR
 RUIM

53,85%
 30,77%
 7,69%
 7,69%
 100,00%



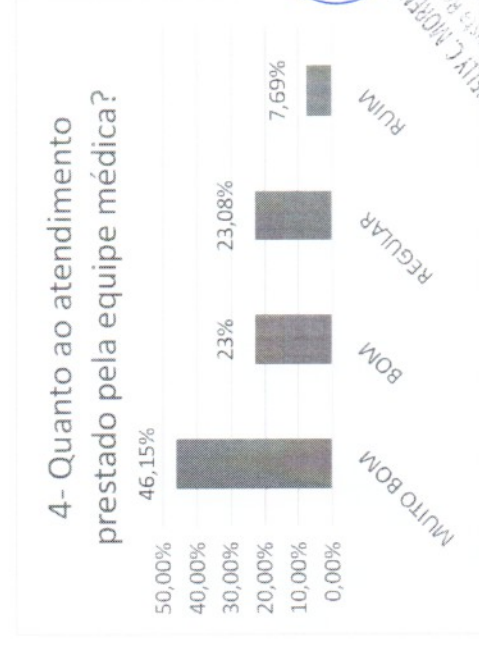
MUITO BOM
 BOM
 REGULAR
 RUIM

MUITO BOM 46,15%
 BOM 23,08%
 REGULAR 23,08%
 RUIM 7,69%
 100,00%



MUITO BOM
 BOM
 REGULAR
 RUIM

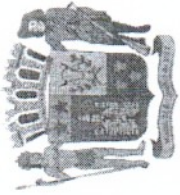
46,15%
 23%
 23,08%
 7,69%
 100,00%



MUITO BOM
 BOM
 REGULAR
 RUIM

Adriana Favero Jorge
 Gestora INGES

DANIELLE C. MORENO C. MAGALHÃES
 Responsável Técnica
 CRM nº 23.102764



MUNICÍPIO DE
MUQUI

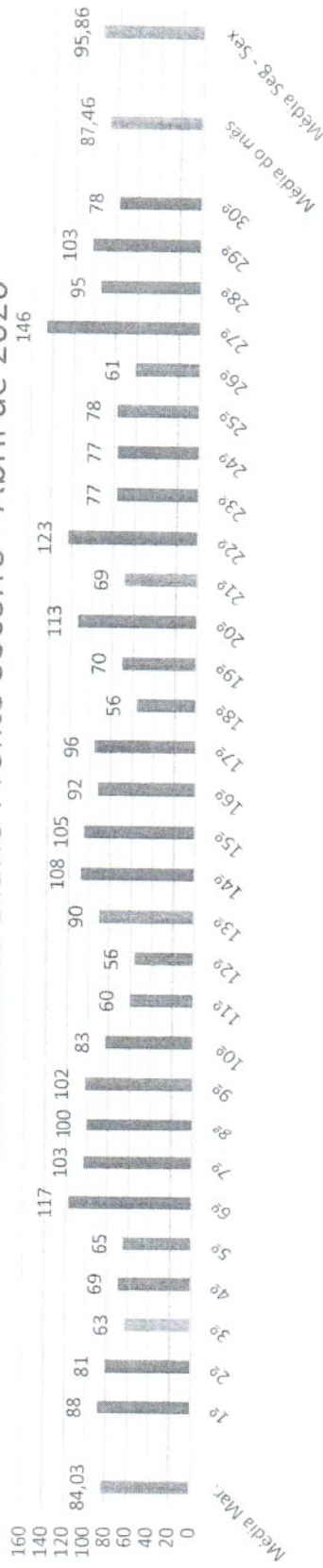


INGES

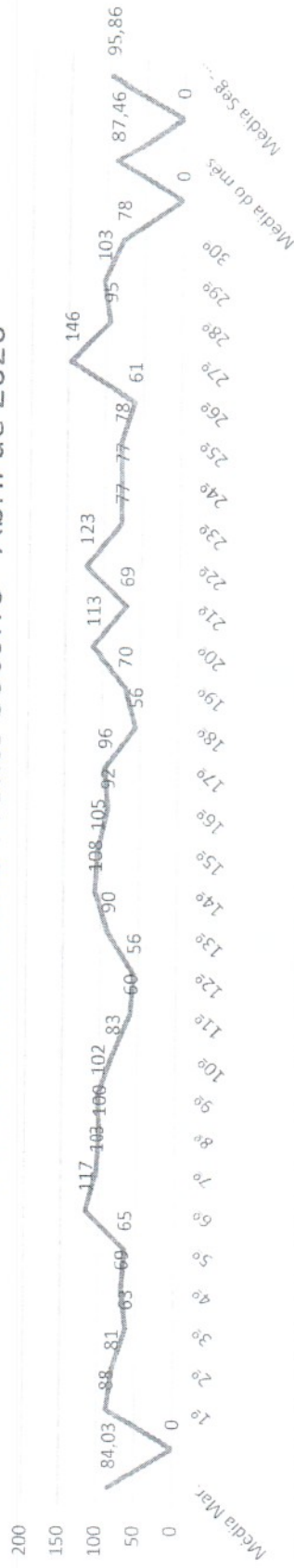
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

Atendimento Diário Pronto Socorro - Abril de 2026



Atendimento Diário Pronto Socorro - Abril de 2026



TOTAL DE ATENDIMENTOS: 2.624

Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras - Muqui-ES

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

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



MUNICÍPIO DE
MUQUI

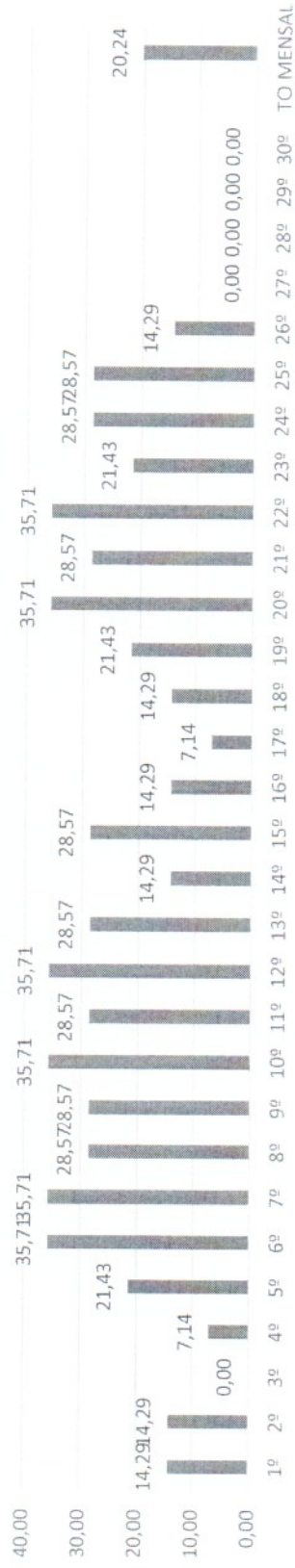


INGES

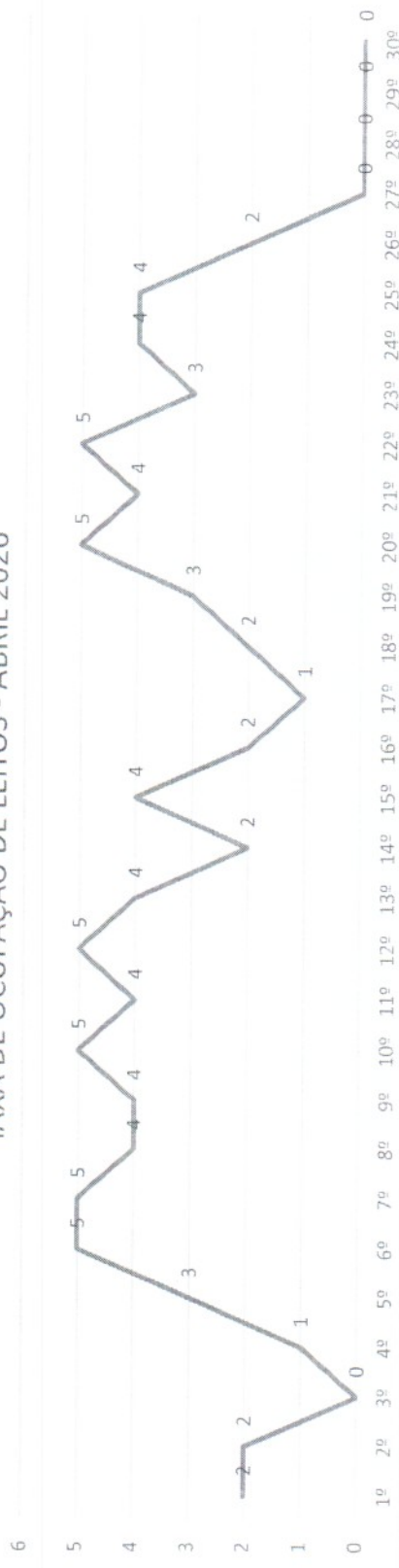
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS DIÁRIA - ABRIL 2026



TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS - ABRIL 2026



Hospital Maternidade Dr. Aluísio Filgueiras –Muqui-ES

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

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



MUNICÍPIO DE
MUQUI



INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
GESTÃO

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

Relatório de Notificações de Doenças de Notificações compulsória referente ao dia 01 de Abril ao dia 31 de Abril de 2026. Dados computados para apresentação e análise de cenário da porta de entrada do Hospital Maternidade Dr Aluisio Filgueiras, Muqui-ES.

Responsável pela elaboração: Enf Roberta Batista Brum

PERÍODO – 01 à 31 Abril de 2026.		
AGRAVO		Nº
Dengue		18
Tuberculose		00
Violência Interpessoal/Autoprovocada		00
Intoxicações exógena		02
Influenza Humano por novo subtipo viral		00
Caxumba		00
Leptospirose		00
Febre Maculosa / Riquetsioses		00
Acidente por Animal Peçonhento		01
covid-19		03
Atendimento Anti-Rábico Humano		00
DRT Acidente de Trabalho com Exposição Material Biológico		00
		24

Fonte: ESUS-VS. 2026.

22 De Maio de 2026.

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

Repente Abril

Relatório de transiência de pacientes com Origem Hospital Maternidade DR Aluísio Filgueiras
Referente ao m 01/04/2026 Abril

Nº	Data	Nome	Idade	Destino	Motivo	VTR(basica/a vançada)	Foi méd nosso ? (sim ou não)	Méd solicitante	Enf regulador
21	01/04	Valdine Lima	07	HIFA	Anne	Aneide	Não	Dr. Leane	notas
22	01/04	Roberto de Siqueira	26	SECI	Fração	Basica	Não	Dr. Leane	notas
23	02/04	Elaine Siqueira Costa	53	Equipe	cardemia	Basica	notas	Dr. Leane	notas
24	02/04	Beatriz Vitoria Alves	7	HIFA	Queda / TCE	Basica	notas	Dr. M. Eduarda	notas
25	01/04	Fabiana Corio	20	Unimed	Fração?	Basica	Não	Dr. M. Eduarda	notas
26	01/04	Leiziane Rangel	17	HIFA	Costante	Basica	Não	Dr. M. Eduarda	notas
27	04/04	Srg. Fampilli, Heltoni	03	HIFA	FRATURA	BASICA	NÃO	DR. MILENA	CAROL
28	05/04	Jaqueline Bezerra	17	HIFA	Gestante	Basica	Não	Dr. Monise	notas
29	05/04	Noah F. de Oliveira	02	HIFA	Fratura rádio?	Basica	Não	Dr. Monise	notas
30	05/04	M. J. de Faria		SECI	Fratura clavícula	"	"	"	notas
31	06/04	RAYAN DE M. RAMOS	16	SECI	FRATURA	BASICA	"	DR. RAFAEL	LECIANA
32	06/04	ROSEANE ROCHA GUS	44	MECI	CA	BASICA	NÃO	Dr. RAFAEL	LECIANA
33	06/04	AMANDA M. SOUZA	18	HIFA	Queda	Basica	NÃO	Dr. Leane	notas
34	07/04	Alina P. Gatte	04	HIFA	INJEÇÃO E ESCALPES	BASICA	NÃO	DR. M. EDUARDA	CAROL
35	07/04	Lucilla Rofay	25	HIFA	GESTANTE	BASICA	SIM	DR. CARLUNGO	CAROL
36	07/04	Wenderson Rofay	50	HGET	EM?	Basica	Não	M. Eduarda	notas
37	07/04	Fabiana Camargo		SECI	Fratura	Basica	Não	M. Eduarda	notas
38	08/04	Manoel Gatte		HIFA	AD	Basica	NÃO	M. Eduarda	notas
39	08/04	Ravi M. H. Olin	03	Unimed	TC	Basica	SIM	M. Eduarda	notas
40	14/04	Dionísio Francisco	89	HIFA	Sepsis (IoT)	Basica	Não	Dr. Carpinho	notas

vis. 5 anos

Nº	Data	Nome	Idade	Destino	Motivo	VTR(básica/a vançada)	Foi méd nosso ? (sim ou não)	Méd solicitante	Enf regulador
21	14/04	Ricardo Rose	65	GPAPAC	Surtos (?)	Básica	Não	Dr. Alexia	Bona
22	14/04	Maryleine Pastor	12	HIMABA	Tent. de Suicídio	Básica	Não	Dr. Alexia	Bona
23	15/04	D. EGO de Souza	29	SCCI	FRATURA ?	BÁSICA	NÃO	Dr. LIGIA	LUCIANA
24	15/04	PAULO SÉRGIO MATO	52	SCCI	FRATURA ?	BÁSICA	NÃO	Dr. LIGIA	LUCIANA
25	16/04	Rogério Nunes	42	SCCI	Diretorial (?)	Básica	Não	Dr. Saul	Bona
26	16/04	Dr. Edson de Silva	22	HIFA	Gestante	Básica	Não	Dr. Saul	Bona
27	16/04	Maria C. J. de Fátima	51	HIFA	DIABETES	AVANÇADA	NÃO	DR. SAUL	CAROL
28	16/04	Adriano Silva	39	SCCI	FRATURA	BÁSICA	NÃO	DR. FABRÍCIO	CAROL
29	16/04	Thiago Alves	24	GPAPAC	SURTO	BÁSICA	NÃO	DR. FABRÍCIO	CAROL
30	16/04	Isabela Oliveira	19	HIFA	GESTANTE	BÁSICA	NÃO	DR. FABRÍCIO	CAROL
31	17/04	Ricardo Sampaio	35	HIFA	Aberto?	Básica	Não	Dr. Jéssica	Luciana
32	17/04	Luiz Gustavo	12	HIFA	Fratura	Básica	Não	Dr. Jéssica	Luciana
33	17/04	João de Deus Moura	5	HIFA	Fratura	Básica	Não	Dr. Jéssica	Luciana
34	18/04	ARTHUR SAMPAIO	6m5	HIFA	PNM	BÁSICA	NÃO	Dr. Marcelle	LUCIANA
35	18/04	M. ELISA S. NACIO	31	HIFA	GESTANTE	BÁSICA	NÃO	Dr. Marcelle	LUCIANA
36	19/04	Lara Bergo	09	HIFA	TCC	Básica	Não	Dr. Wene	Luciana
37	19/04	Douglas Bluetto	254	SCMCI	TCC + trauma	Básica	Não	Dr. Shayne	Aberto
38	21/04	Dr. S. S. de J.		GPAPAC	Aberto	Básica	Não	Dr. Rane	Luciana
39	21/04	MATEUS GOMES	12	HIFA	FRATURA	BÁSICA	NÃO	Dr. ALEXIA	LUCIANA
40	25/04	Luiz Carlos de Souza	25	HIFA	Fratura	Básica	Não	Dr. Felipe	Luciana

25/04 Ewandro Pereira 39 SCMCI
26/04 Gabriel de Almeida 19 SCMCI
26/04 Lucas de Almeida 1 HIFA

[illegible]



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Secretaria Municipal de Saúde



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 18/05/2026 13:28:24

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 - Registros Exportados e Não Exportados.

Procedimento: 0101040083 - MEDIÇÃO DE PESO

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUEIRAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	0	0	174	0	0	0	0	0	0	0	0	174
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	65
Total Estabelecimento:													255
Total Procedimento:													255

Procedimento: 0214010015 - GLICEMIA CAPILAR

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUEIRAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	0	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	39
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	0	0	0	51	0	0	0	0	0	0	0	0	51
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	19
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	16
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	21
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	20
Total Estabelecimento:													169
Total Procedimento:													169

Procedimento: 0214010120 - TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUEIRAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total Estabelecimento:													1
Total Procedimento:													1

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Secretaria Municipal de Saúde



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 19/05/2026 13:28:24

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 - 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
2373 - ALLINE COELHO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8
6281 - DANIELLY CATTEM MORENO DA COSTA JERONIMO - CBO: 223710	0	0	0	287	0	0	0	0	0	0	0	0	287
Total Estabelecimento:													295
Total Procedimento:													295

Procedimento: 0301060029 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO 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	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	26
3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	17
5189 - CAVUNGO JOAO MANUEL - CBO: 225125	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	19
3893 - DANIEL MASSINI SILVA - CBO: 225125	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8
5902 - FABRICIO CAMPELLO DE DEUS - CBO: 225125	0	0	0	35	0	0	0	0	0	0	0	0	35
3875 - LIGIA DE PAULA LOUVEM - CBO: 225125	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	31
5383 - LORENA ANTONELLI PIROVANE DE ALMEIDA - CBO: 225125	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	18
5830 - PEDRO PAULO AZEVEDO - CBO: 225125	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	25
1678 - RAFAEL ARAUJO GUARCONI - CBO: 225125	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	27
2322 - RENAN LEITE GAIGHER - CBO: 225125	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	23
5464 - SAUL CORADI BICALHO - CBO: 225125	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	21
3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125	0	0	0	47	0	0	0	0	0	0	0	0	47
6382 - WALLACE RODRIGUES TAMARA NETTO - CBO: 225125	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Total Estabelecimento:													302
Total Procedimento:													302

Procedimento: 0301060037 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
6763 - EMILIA FIORESI DAVEL - CBO: 225125	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total Estabelecimento:													2
Total Procedimento:													2



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Secretaria Municipal de Saúde



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 18/05/2026 13:28:24

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 - 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	0	0	287	0	0	0	0	0	0	0	0	287
3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125	0	0	0	88	0	0	0	0	0	0	0	0	88
6673 - BRUNA MORENO BRUM TORRES - CBO: 225125	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	23
5189 - CAVUNGO JOAO MANUEL - CBO: 225125	0	0	0	181	0	0	0	0	0	0	0	0	181
3893 - DANIEL MASSINI SILVA - CBO: 225125	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	26
7747 - EMANUELLA TANNURE SANCHES - CBO: 225125	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	18
6763 - EMILIA FIORESI DAVEL - CBO: 225125	0	0	0	150	0	0	0	0	0	0	0	0	150
5902 - FABRICIO CAMPELLO DE DEUS - CBO: 225125	0	0	0	56	0	0	0	0	0	0	0	0	56
5266 - JESSICA CASTRO NARDUCCI - CBO: 225125	0	0	0	64	0	0	0	0	0	0	0	0	64
3875 - LIGIA DE PAULA LOUVEM - CBO: 225125	0	0	0	97	0	0	0	0	0	0	0	0	97
5383 - LORENA ANTONELLI PIROVANE DE ALMEIDA - CBO: 225125	0	0	0	122	0	0	0	0	0	0	0	0	122
711 - MARCELLE MARIA MORENO LOBO - CBO: 225125	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	50
6680 - MARIA EDUARDA SMARZARO - CBO: 225125	0	0	0	97	0	0	0	0	0	0	0	0	97
6394 - MILENA TRINTIM DOS SANTOS - CBO: 225125	0	0	0	78	0	0	0	0	0	0	0	0	78
112 - NILMAR FABER DA SILVA - CBO: 225125	0	0	0	53	0	0	0	0	0	0	0	0	53
5830 - PEDRO PAULO AZEVEDO - CBO: 225125	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	50
1678 - RAFAEL ARAUJO GUARCONI - CBO: 225125	0	0	0	165	0	0	0	0	0	0	0	0	165
2322 - RENAN LEITE GAIGHER - CBO: 225125	0	0	0	93	0	0	0	0	0	0	0	0	93
5464 - SAUL CORADI BICALHO - CBO: 225125	0	0	0	103	0	0	0	0	0	0	0	0	103
3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125	0	0	0	283	0	0	0	0	0	0	0	0	283
6672 - THAIS MARELLI PERUZINI - CBO: 225125	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	13
6382 - WALLACE RODRIGUES TAMARA NETTO - CBO: 225125	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12
5269 - WANESSA DE OLIVEIRA GUALANDI - CBO: 225125	0	0	0	115	0	0	0	0	0	0	0	0	115
Total Estabelecimento:													2224
Total Procedimento:													2224

Procedimento: 0301060118 - ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Secretaria Municipal de Saúde



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 18/05/2026 13:28:24

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 - Registros Exportados e Não Exportados.

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUEIRAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
2373 - ALLINE COELHO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	15
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	0	0	748	0	0	0	0	0	0	0	0	748
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	9
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0	36
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11
1098 - RENATA COELHO MOREIRA - CBO: 223505	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	15
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	361	0	0	0	0	0	0	0	0	361
Total Estabelecimento:													1195
Total Procedimento:													1195

Procedimento: 0301100012 - ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUEIRAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
2373 - ALLINE COELHO DOS SANTOS - CBO: 322205	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	19
3822 - ANDRE DA SILVA DIAS - CBO: 322205	0	0	0	94	0	0	0	0	0	0	0	0	94
1818 - ANGELICA CUNHA - CBO: 322205	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8
889 - BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	323	0	0	0	0	0	0	0	0	323
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	217	0	0	0	0	0	0	0	0	217
1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	26
1571 - ELCIA GUALANDI ALVES - CBO: 322205	0	0	0	102	0	0	0	0	0	0	0	0	102
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	221	0	0	0	0	0	0	0	0	221
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	368	0	0	0	0	0	0	0	0	368
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	0	0	0	135	0	0	0	0	0	0	0	0	135
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	19
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	0	0	0	137	0	0	0	0	0	0	0	0	137
6648 - POLIANA VARGAS DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	404	0	0	0	0	0	0	0	0	404
3053 - PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA - CBO: 322205	0	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	65



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO Secretaria Municipal de Saúde



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 18/05/2026 13:28:24

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 - 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
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	139	0	0	0	0	0	0	0	0	139
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	0	0	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	49
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	0	0	0	187	0	0	0	0	0	0	0	0	187
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	0	0	159	0	0	0	0	0	0	0	0	159
Total Estabelecimento:													2694
Total Procedimento:													2694

Procedimento: 0301100039 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	0	0	284	0	0	0	0	0	0	0	0	284
3822 - ANDRE DA SILVA DIAS - CBO: 322205	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
889 - BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
1576 - ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	23
2109 - MARIA APARECIDA RANGEL - CBO: 322205	0	0	0	62	0	0	0	0	0	0	0	0	62
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6648 - POLIANA VARGAS DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	23
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	151	0	0	0	0	0	0	0	0	151
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	23
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	20
Total Estabelecimento:													621



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria Municipal de Saúde



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 18/05/2026 13:28:24

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 - Registros Exportados e Não Exportados.

Total Procedimento: 621

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
2373 - ALLINE COELHO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total Estabelecimento:	3												3
Total Procedimento:	3												3

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
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total Estabelecimento:	1												1
Total Procedimento:	1												1

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
2373 - ALLINE COELHO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
555 - MIRTHES PELARI NALIM - CBO: 322205	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total Estabelecimento:	2												2
Total Procedimento:	2												2

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

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
889 - BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6
61 - DIANNA SANTANA BATISTA RABELO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1600 - JOANE MARIA EMERENCIANO DE OLIVEIRA - CBO: 322205	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
6648 - POLIANA VARGAS DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria Municipal de Saúde



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 18/05/2026 13:28:24

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 - 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
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3308 - SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA - CBO: 322205	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Total Estabelecimento:													32
Total Procedimento:													32

Procedimento: 0301100195 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	0	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	29
Total Estabelecimento:													29
Total Procedimento:													29

Procedimento: 0301100217 - ADMINISTRAÇÃO 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
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total Estabelecimento:													1
Total Procedimento:													1

Procedimento: 0301100250 - AFERIÇÃO DE TEMPERATURA

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
4736 - ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK - CBO: 223505	0	0	0	735	0	0	0	0	0	0	0	0	735
3110 - LAILA JEOVANA RAMOS DIAS - CBO: 223505	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1362 - LUCIANA ASTOLPHO SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0	36
1377 - MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS - CBO: 223505	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11
3101 - RENATA CORREIA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12
1760 - ROBERTA BATISTA BRUM - CBO: 223505	0	0	0	347	0	0	0	0	0	0	0	0	347
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	21
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	16



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria Municipal de Saúde



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 18/05/2026 13:28:24

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 - 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
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total Estabelecimento:												1179
Total Procedimento:												1179

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
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	1	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
0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8
0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	30
0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	18
0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	24
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	18
0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6
0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11
0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total Estabelecimento:												124
Total Procedimento:												124

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
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria Municipal de Saúde



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 18/05/2026 13:28:24

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 - 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
5359 - IRANILDA APARECIDA DA SILVA - CBO: 322205	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2113 - THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS - CBO: 322205	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total Estabelecimento: 3													
Total Procedimento: 3													

Procedimento: 0306020068 - TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
4 - RONILCE SILVA - CBO: 322205	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total Estabelecimento: 1													
Total Procedimento: 1													

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

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
6647 - ALEXIA LEITE GAIGHER - CBO: 225125	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3792 - ALICE CACEMIRO AYUB - CBO: 225125	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1678 - RAFAEL ARAUJO GUARCONI - CBO: 225125	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2322 - RENAN LEITE GAIGHER - CBO: 225125	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5464 - SAUL CORADI BICALHO - CBO: 225125	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3329 - SHAIRA SANTOS CADE - CBO: 225125	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5269 - WANESSA DE OLIVEIRA GUALANDI - CBO: 225125	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total Estabelecimento: 9													
Total Procedimento: 9													

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

Estabelecimento: 9 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Profissionais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
112 - NILMAR FABER DA SILVA - CBO: 225125	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	30
Total Estabelecimento: 30													
Total Procedimento: 30													



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria Municipal de Saúde



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 18/05/2026 13:28:24

Relatório de Produção - Procedimentos

Filtros: Período: 01/04/2026 a 30/04/2026 - Registros Exportados e Não Exportados.

Total Geral: 9174



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria Municipal de Saúde

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 18/05/2026

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS - 01/04/2026 a 30/04/2026

Turno					Procedimentos / Pequenas cirurgias			
Descrição		Quantidade			Descrição		Quantidade	
Manhã		57			Acupuntura com inserção de agulhas		0	
Tarde		26			Administração de vitamina A		0	
Noite		0			Cateterismo vesical de alívio		0	
Não informado		0			Cauterização química de pequenas lesões		0	
Total		83			Cirurgia de unha (cantoplastia)		0	
Coleta de citopatológico de colo uterino								0
Cuidado de estomas								0
Curativo especial								0
Drenagem de abscesso								0
Eletrcardiograma								0
Exame do pé diabético								0
Exérese/Biópsia/Punção de tumores superf. de pele								30
Fundoscopia (exame de fundo de olho)								0
Infiltração em cavidade sinovial								0
Remoção de corpo estranho da cav. auditiva e nasal								0
Remoção de corpo estranho subcutâneo								0
Retirada de cerume								0
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)								0
Sutura simples								0
Tamponamento de epistaxe								0
Triagem oftalmológica								0
Total								30
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		53						
Total		53						
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			
3 anos		0	0	0	0			
04 anos		0	0	0	0			
05 a 09 anos		4	0	0	4			
10 a 14 anos		0	0	0	0			
15 a 19 anos		0	0	0	0			
20 a 24 anos		0	0	0	0			
25 a 29 anos		0	3	0	3			
30 a 34 anos		0	7	0	7			
35 a 39 anos		4	2	0	6			
40 a 44 anos		2	7	0	9			
45 a 49 anos		2	0	0	2			
50 a 54 anos		10	4	0	14			
55 a 59 anos		5	5	0	10			
60 a 64 anos		7	4	0	11			
65 a 69 anos		1	6	0	7			
70 a 74 anos		4	3	0	7			
75 a 79 anos		2	1	0	3			
80 anos ou mais		0	0	0	0			
Idade não informada		0	0	0	0			
Totais		41	42	0	83			
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		83						
Não informado		0						
Total		83						
Dados gerais								
Descrição		Quantidade						
Escuta inicial / Orientação		0						



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria Municipal de Saúde



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 18/05/2026

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS - 01/04/2026 a 30/04/2026

Filtros:

Estabelecimento: HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS - (2446782)

Profissional: ALLINI FERNANDES DIAS, NILMAR FABER DA SILVA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria Municipal de Saúde

Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 18/05/2026

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - 01/04/2026 a 30/04/2026

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Total Atendimentos	53

Dados Gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	0	53	0
Gravidez planejada	0	0	53
Vacinação em dia	0	53	0

Turno

Descrição	Quantidade
Manhã	53
Tarde	0
Noite	0
Não informado	0
Total	53

Sexo

Descrição	Quantidade
Masculino	23
Feminino	30
Não informado	0
Total	53

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf.	Total
Menos de 1 mês	0	0	0	0
1 a 6 Meses	0	0	0	0
7 a 11 Meses	0	0	0	0
01 ano	0	0	0	0
02 anos	0	0	0	0
03 anos	0	0	0	0
04 anos	0	0	0	0
05 a 09 anos	2	0	0	2
10 a 14 anos	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	0	0	0
20 a 24 anos	0	0	0	0
25 a 29 anos	0	2	0	2
30 a 34 anos	0	5	0	5
35 a 39 anos	2	2	0	4
40 a 44 anos	1	6	0	7
45 a 49 anos	1	0	0	1
50 a 54 anos	5	2	0	7
55 a 59 anos	3	3	0	6
60 a 64 anos	4	2	0	6
65 a 69 anos	1	5	0	6
70 a 74 anos	3	2	0	5
75 a 79 anos	1	1	0	2
80 anos ou mais	0	0	0	0
Não informado	0	0	0	0
Totais:	23	30	0	53

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	53
Total	53

Tipo de atendimento

Descrição	Quantidade
Consulta Agendada Programada	0
Consulta Agendada	0
Escuta inicial / Orientação	0
Consulta no dia	0
Atendimento de Urgência	53
Total	53

Atenção domiciliar

Descrição	Quantidade
AD1	0
AD2	0
AD3	0
Não Informado	53
Total	53

Racionalidade em saúde

Descrição	Quantidade
Medicina tradicional chinesa	0
Antroposofia aplicada à saúde	0
Homeopatia	0
Fitoterapia	0
Ayurveda	0
Outra	0
Não informado	53
Total	53

Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0
Não informado	53
Total	53

**RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - 01/04/2026 a 30/04/2026****NASF / Polo**

Descrição	Quantidade
Avaliação / Diagnóstico	0
Procedimentos clínicos / Terapêuticos	0
Prescrição terapêutica	0
Não informado	53
Total	53

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	53
Não informado	0
Total	53

Encaminhamento

Descrição	Quantidade
Encaminhamento interno no dia	0
Encaminhamento para serviço especializado	0
Encaminhamento para CAPS	0
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	0
Encaminhamento para serviço de atenção domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	0
Não informado	53
Total	53

Problemas / Condições Avaliadas - Nenhum

Descrição	Quantidade
Sem Registros	0
Total	0

Problemas / Condições avaliadas - Outros CIAP2

Descrição	Quantidade
A97 - Sem doença	53
Total	53

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria Municipal de Saúde



Relatório emitido por ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO - 18/05/2026

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - 01/04/2026 a 30/04/2026

Filtros:

Estabelecimento: HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS - (2446782)

Profissional: NILMAR FABER DA SILVA

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

AIH: Número - Ident - Dt Entr. - Dt.Saída - Procedimento - Paciente	Direto		Direto		Serviço Profissional	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Rateado	
					Próprio	Terceiro
3226103922492-01 26/04/2026 26/04/2026 0303140151 LIGIA MACHADO	512,07				78,35	
3226103922503-01 25/04/2026 26/04/2026 0303020059 ROSEANE DE	200,91				32,94	
3226103922514-01 24/04/2026 25/04/2026 0303150050 VERA LUCIA VITOR	196,00				30,68	
3226103922536-01 22/04/2026 22/04/2026 0303020059 MARCO ANTONIO	208,91				32,94	
3226103922547-01 22/04/2026 23/04/2026 0303150050 MARIA BORGES	196,00				30,68	
3226103922558-01 20/04/2026 22/04/2026 0303030038 SELMA SALVADOR	310,79				50,01	
3226103922569-01 20/04/2026 24/04/2026 0303140151 JORGE MORENO	536,07				78,35	
3226103922570-01 18/04/2026 21/04/2026 0303140151 VICTORIA DE	504,07				78,35	
3226103922580-01 19/04/2026 25/04/2026 0303140151 MARIA MANOELA	552,07				78,35	
3226103922591-01 14/04/2026 20/04/2026 0303150050 ERNESTINA SILVA E	236,00				30,68	
3226103922613-01 23/03/2026 31/03/2026 0303150050 MARIA DE FATIMA	252,00				30,68	
3226103922624-01 23/03/2026 30/03/2026 0303140151 JOSE JORGE DE	504,07				78,35	
3226103922635-01 31/03/2026 02/04/2026 0303060212 LUCIA MARIA DE	675,29				40,17	
3226103922646-01 31/03/2026 02/04/2026 0303020059 ALANI SIQUEIRA	216,91				32,94	
3226103922657-01 04/04/2026 06/04/2026 0303030046 ROSEANE DE	115,92				23,50	
3226103922668-01 05/04/2026 13/04/2026 0303070099 SILVIA MEDEIROS	231,10				37,05	
3226103922679-01 05/04/2026 10/04/2026 0303150050 MANOELA	188,00				30,68	
3226103922680-01 06/04/2026 13/04/2026 0303140151 FABIO PEREIRA DA	504,07				78,35	
3226103922701-01 07/04/2026 07/04/2026 0303060190 WINDSOR ARAUJO	471,40				116,72	
3226103922712-01 08/04/2026 08/04/2026 0303070064 MANOEL DA COSTA	167,84				26,22	
3226103922723-01 09/04/2026 13/04/2026 0303070099 CAYO ALVES	167,10				37,05	
3226103922734-01 10/04/2026 12/04/2026 0303080094 MARIA LUCIA	142,74				39,83	
3226103922745-01 12/04/2026 15/04/2026 0303140151 LEONARDO	504,07				78,35	
3226103922756-01 15/04/2026 16/04/2026 0301060088 MARIA CORINA	33,34				10,88	
						44,22

Valores de AIH apuradas por Especialidade: TODAS

Valores de AIH apuradas por Carater de Atend.: TODOS

PROC: JAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH BISAIH01
2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUEIRAS

RELATÓRIO DE PRÉVIA POR AIH - INFORMAÇÕES PRELIMINARES
(24.80)

PAG.: 2

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026 DATA: 01/06/2026

3226103922767-01	15/04/2026	15/04/2026	0303020059	JOSE OLIVEIRA DA	208,91				32,94		241,85
Total da Especialidade: 25 AIHs					7.835,65				1.215,04		9.050,69

AIH: Número - Ident - Dt Entr. - Dt.Saida - Procedimento - Paciente		Direto		Serviço Profissional		
		Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Rateado
3226103922525-01 24/04/2026 25/04/2026 0303140143 ELIZA DA SILVA		168,62				
3226103922690-01 06/04/2026 07/04/2026 0303140151 LIVIA PALACIO		512,07				
Total da Especialidade: 2 AIHs		680,69				
Total Geral: 27 AIHs		8.516,34				

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.

O.E.: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

DATA: 01/06/2026

Num AIH : 322610392249-2	Situação : EXPORTADA	Tipo : 01-INICIAL	Apresentação : 05/2026	Data Autorização: 26 / 04 / 2026
Especialidade : 03 - CLINICOS		Órgão Emissor: M320380001		CRC: 0\$40F9E1B3
Doc autorizador : 210160002450002		Doc med resp : 704307522874097		Doc médico solíc : 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS		Doc diretor clínico : 210159965920000		CNS/CPF: 702500344039133
Paciente : LIGIA MACHADO PRUCOLI				Prontuário : 542026
Data Nasc. : 10 / 09 / 1940		Sexo : FEMININO	Nacionalidade : 010 - BRASIL	Tipo: IGNORADO
Pessoa em situação de rua?				
Responsável pac. : LIGIA MACHADO PRUCOLI		Nome da Mãe : CARMELIA GONCALVES PRUCOLI		
Endereço : RODOVIA MUQUI X CACHOEIRA		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 Óbito :		
Carater atendimento : 02 - URGENCIA		Modalidade : HOSPITALAR		
Data internação : 26 / 04 / 2026		Data saída : 26 / 04 / 2026	Mot saída : 41 - OBITO COM DECLARACAO DE OBITO FORNECIDA PELO MEDICO	
Liberação SISAIH01 :		AIH Anterior : -		AIH Posterior : -
Causas Externas (Acidente ou Violência)				
CNPJ do Empregador : . / . -		CNAER: -	F.O:	
Vínculo Previdência : . / . -		CBOR : -	INE:	

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	04/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0211020036			2446782	2446782	1	04/2026	ELETROCARDIOGRAMA

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

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

O.E.: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

PAG.: 2

DATA: 01/06/2026

Num AIH: 322610392250-3

Situação: EXPORTADA

Tipo: 01-INICIAL

Apresentação: 05/2026

Data Autorização: 25 / 04 / 2026

Especialidade: 03 - CLINICOS

Doc autorizador: 210160002450002

Doc med resp: 704307522874097

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0540F9E1B3

CNES: 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Doc diretor clínico: 210159965920000

Doc médico solíc: 704307522874097

Paciente: ROSEANE DE SOUZA RODRIGUES

CNS/CPF: 708705128060598

Data Nasc.: 01 / 03 / 1982

Sexo: FEMININO

Nacionalidade: 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Prontuário: 532026

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac.: ROSEANE DE SOUZA RODRIGUES

Nome da Mãe: GERALDA DE SOUZA RODRIGUES

Endereço: 10A RUA MINA LOBATO FRAGA 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: 03.03.02.005-9 - TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS

Procedimento principal: 03.03.02.005-9 - TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS

Diag. principal: D500-ANEMIA POR DEFICIENCIA DE FERRO SECUNDARIA A PERDA DE SANGUE (CRONICA)

Complementar:

Diag. secundário:

Carater atendimento: 02 - URGENCIA

Causa Óbito:

Data internação: 25 / 04 / 2026

Data saída: 26 / 04 / 2026

Mot saída: 41 - OBITO COM DECLARACAO DE OBITO FORNECIDA PELO MEDICO

Modalidade: HOSPITALAR

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	0303020059	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0211020036			2446782	2446782	1	04/2026	ELETROCARDIOGRAMA
4	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	1	04/2026	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

O.E.: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

DATA: 01/06/2026

Num AIH: 322610392251-4

Situação: EXPORTADA

Tipo: 01-INICIAL

Apresentação: 05/2026

Data Autorização: 24 / 04 / 2026

Especialidade: 03 - CLINICOS

Doc autorizador: 210160002450002

Doc med resp: 704307522874097

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0\$40F9E1B3

CNES: 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Doc diretor clínico: 210159965920000

Doc médico solíc: 704307522874097

Paciente: VERA LUCIA VITOR IDELBRANDO

CNS/CPF: 704603129340825

Data Nasc.: 17 / 12 / 1964

Sexo: FEMININO

Nacionalidade: 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Prontuário: 522026

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac.: VERA LUCIA VITOR IDELBRANDO

Nome da Mãe: SEBASTIANA VITOR IDELBRANDO

Endereço: 10A RUA PAU DALHO Bairro:

Raça/Cor: 02-PRETA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município: 320380 - MUQUI

UF: ES CEP: 29480-000

Telefone: (28)9992-55397

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

Complementar:

Diag. secundário:

Carater atendimento: 02 - URGENCIA

Causa Obito:

Data internação: 24 / 04 / 2026

Data saída: 25 / 04 / 2026

Mot saída: 11 - ALTA CURADO

Modalidade: HOSPITALAR

Liberação SISAIH01: Tempo de Permanência

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	Compt	Descrição
1	0303150050	704307522874097 225125		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097 225125		2446782	1	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040		2446782	2446782	1	04/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	701004815672299 223505	2446782	2446782	1	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202050017		2446782	2446782	1	04/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
6	0202020380		2446782	2446782	1	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202010600		2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
8	0202010635		2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE SODIO
9	0202010694		2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE UREIA
10	0202030083		2446782	2446782	1	04/2026	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

O.E.: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

PAG.: 4

DATA: 01/06/2026

Num AIH: 322610392252-5

Situação: EXPORTADA

Tipo: 01-INICIAL

Apresentação: 05/2026

Data Autorização: 24 / 04 / 2026

Especialidade: 07 - PEDIÁTRICOS

Doc autorizador: 210160002450002

Doc med resp: 210160003850004

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0\$40F9E1B3

CNES: 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Doc diretor clínico: 210159965920000

Doc médico solíc: 210160003850004

Paciente: ELIZA DA SILVA RODRIGUES

CNS/CPF: 700007981567801

Data Nasc.: 22 / 08 / 2024 Sexo: FEMININO

Nacionalidade: 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Prontuário: 512026

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac.: LAIZA RODRIGUES CESARIO

Nome da Mãe: LAIZA RODRIGUES CESARIO

Endereço: FAZENDA BABILONIA 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: 03.03.14.014-3 - TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES

Procedimento principal: 03.03.14.014-3 - TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES

Diag. principal: J219-BRONQUITE AGUDA NAO ESPECIFICADA

Complementar:

Diag. secundário:

Carater atendimento: 01 - ELETIVO

Causa Obito:

Data internação: 24 / 04 / 2026

Data saída: 25 / 04 / 2026

Mot saída: 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO

Modalidade: HOSPITALAR

Liberação SISAIH01:

AIH Anterior: -

AIH Posterior: -

Causas Externas (Acidente ou Violência)

CNPJ do Empregador: - / -

CNAER: -

F.O:

Vínculo Previdência:

CBOR: -

INE:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

<u>Linha</u>	<u>Procedimento</u>	<u>Documento</u>	<u>CBO</u>	<u>CNES/CNPJ</u>	<u>Apurar Valor p/</u>	<u>Qtde</u>	<u>Cmpt</u>	<u>Descrição</u>
1	0303140143	210160003850004	225124		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS
2	0301010170	210160003850004	225124		2446782	1	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010024			2446782	2446782	1	04/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE
4	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	1	04/2026	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

O.E : M320380001

ESFERA : PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

PAG: 5

DATA: 01/06/2026

Num AIH : 322610392253-6

Situação : EXPORTADA

Tipo : 01-INICIAL

Apresentação : 05/2026

Data Autorização: 22 / 04 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Doc autorizador : 210160002450002

Doc med resp : 704307522874097

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0540F9E1B3

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Doc diretor clínico : 210159965920000

Doc médico solíc : 704307522874097

Paciente : MARCO ANTONIO CASSIANO DA SILVA

CNS/CPF: 705203411950572

Data Nasc. : 07 / 07 / 1962

Sexo : MASCULINO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Prontuário : 502026

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : MARCO ANTONIO CASSIANO DA SILVA

Nome da Mãe : MARIA FARIA DA SILVA

Endereço : 10A RUA JOAQUIM AFONSO Bairro:

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

Município : 320380 - MUQUI

UF : ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)3554-51339

Muda Proc.? : NÃO

Procedimento solicitado : 03.03.02.005-9 - TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS

Procedimento principal : 03.03.02.005-9 - TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS

Diag. principal : D500-ANEMIA POR DEFICIENCIA DE FERRO SECUNDARIA A PERDA DE SANGUE (CRONICA)

Diag. secundário :

Complementar :

Causa Obito :

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : HOSPITALAR

Data internação : 22 / 04 / 2026

Data saída : 22 / 04 / 2026

Mot saída : 41 - OBITO COM DECLARACAO DE OBITO FORNECIDA PELO MEDICO

Liberação SISAIH01 :

AIH Anterior : -

AIH Posterior : -

Causas Externas (Acidente ou Violência)

CNPJ do Empregador : - / -

CNAER : -

F.O:

Vínculo Previdência :

CBOR : -

INE:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303020059	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	04/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	1	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0211020036			2446782	2446782	1	04/2026	ELETROCARDIOGRAMA

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pré-Natal:

Vivos : Mortos :

Altas :

Transf.:

Óbitos :

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

O.E.: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

DATA: 01/06/2026

Num AIH: 322610392254-7

Situação: EXPORTADA

Tipo: 01-INICIAL

Apresentação: 05/2026

Data Autorização: 22 / 04 / 2026

Especialidade: 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0540F9E1B3

Doc autorizador: 210160002450002

Doc med resp: 704307522874097

Doc diretor clinico: 210159965920000

Doc médico solíc: 704307522874097

CNES: 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 708407726125663

Paciente: MARIA BORGES SILVA

Prontuário: 492026

Data Nasc.: 01 / 09 / 1932

Sexo: FEMININO

Nacionalidade: 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac.: MARIA BORGES SILVA

Nome da Mãe: SIDORADIA PIMENTA

Endereço: 10A RUA RUA PROJETADA Bairro:

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

Município: 320380 - MUQUI

UF: ES CEP: 29480-000

Telefone: (28)9996-62190

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

Complementar:

Diag. secundário:

Carater atendimento: 02 - URGENCIA

Causa Obito:

Data internação: 22 / 04 / 2026

Data saída: 23 / 04 / 2026

Mot saída: 11 - ALTA CURADO

Modalidade: HOSPITALAR

Liberação SISAIH01: Tempo de Permanência

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	Compt	Descrição
1	0303150050	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	04/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	1	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2446782	2446782	1	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202050017			2446782	2446782	1	04/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
8	0202010317			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE CREATININA
9	0202010600			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE SODIO
11	0202010694			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE UREA

Número de Nascidos

Número de Sidas

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 : 322610392255-8

Situação : EXPORTADA

Tipo : 01-INICIAL

Apresentação : 05/2026

Data Autorização: 20 / 04 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Doc autorizador : 210160002450002

Doc med resp : 704307522874097

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0\$40F9E1B3

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Doc diretor clínico : 210159965920000

Doc médico solíc : 704307522874097

Paciente : SELMA SALVADOR RIBEIRO

CNS/CPF: 700801413511888

Data Nasc. : 26 / 04 / 1968

Sexo : FEMININO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Prontuário : 482026

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : SELMA SALVADOR RIBEIRO

Nome da Mãe : MARIA BARBOSA SALVADOR

Endereço : FAZENDA BARRO BRANCO Bairro:

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

Município : 320380 - MUQUI

UF : ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)9999-50170

Muda Proc.? : NÃO

Procedimento solicitado : 03.03.03.003-8 - TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS

Procedimento principal : 03.03.03.003-8 - TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS

Diag. principal : E145-DIABETES MELLITUS NAO ESPECIFICADO - COM COMPLICAÇÕES CIRCULATORIAS

Complementar : PERIFERICAS

Diag. secundário :

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Causa Obito :

Data internação : 20 / 04 / 2026

Data saída : 22 / 04 / 2026

Mot saída : 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO

Modalidade : HOSPITALAR

Liberação SISAIH01 :

AIH Anterior : -

AIH Posterior : -

Causas Externas (Acidente ou Violência)

CNPJ do Empregador : - / -

CNAER: -

F.O:

Vínculo Previdência :

CBOR: -

INE:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303030038	704307522874097 225125		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS
2	0301010170	704307522874097 225125		2446782	2	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	705002066618654 223505	2446782	2446782	2	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923 223710	2446782	2446782	2	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380		2446782	2446782	1	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202010317		2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE CREATININA
7	0202030083		2446782	2446782	1	04/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
8	0202010694		2446782	2446782	1	04/2026	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

O.E: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

PAG.: 8

DATA: 01/06/2026

Num AIH: 322610392256-9

Situação: EXPORTADA

Tipo: 01-INICIAL

Apresentação: 05/2026

Data Autorização: 20 / 04 / 2026

Especialidade: 03 - CLINICOS

Doc autorizador: 210160002450002

Doc med resp: 704307522874097

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0540F9E1B3

CNES: 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

Doc diretor clínico: 210159965920000

Doc médico solíc: 704307522874097

Paciente: JORGE MORENO

CNS/CPF: 700003553385809

Data Nasc.: 06 / 03 / 1945

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Prontuário: 472026

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac.: JORGE MORENO

Nome da Mãe: ARACY MORENO

Endereço: FAZENDA FELIPE MARQUES Bairro:

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

Município: 320380 - MUQUI

UF: ES CEP: 29480-000

Telefone: (28)9997-27933

Muda Proc.? : NÃO

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

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

Diag. principal: J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA

Complementar:

Diag. secundário:

Carater atendimento: 02 - URGENCIA

Causa Obito:

Data internação: 20 / 04 / 2026

Data saída: 24 / 04 / 2026

Mot saída: 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO

Modalidade: HOSPITALAR

Liberação SISAIH01:

AIH Anterior:

AIH Posterior:

Causas Externas (Acidente ou Violência)

CNPJ do Empregador: / -

CNAER: -

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	04/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	4	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	4	04/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	4	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2446782	2446782	3	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0211020036			2446782	2446782	1	04/2026	ELETROCARDIOGRAMA
8	0202010600			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
9	0202010635			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE SODIO
10	0202010694			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE UREA
11	0202010317			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE CREATININA
12	0202030202			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pré-Natal:

Vivos:

Mortos:

Altas:

Transf.:

Óbitos:

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

O.E.: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

PAG.: 9

DATA: 01/06/2026

Num AIH : 322610392257-0

Situação : EXPORTADA

Tipo : 01-INICIAL

Apresentação : 05/2026

Data Autorização: 18 / 04 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0\$40F9E1B3

Doc autorizador : 210160002450002

Doc med resp : 704307522874097

Doc diretor clínico : 210159965920000

Doc médico solíc : 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 702806626525666

Paciente : VICTORIA DE VALOIS RIBEIRO

Prontuário : 452026

Data Nasc. : 06 / 03 / 2001

Sexo : FEMININO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : VICTORIA DE VALOIS RIBEIRO

Nome da Mae : WILMA DE VALOIS RIBEIRO

Endereço : COMUNIDADE SITIO FUNDAD Bairro:

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

Município : 320380 - MUQUI

UF : ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)9991-91534

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 Óbito :

Carater atendimento : 01 - ELETIVO

Modalidade : HOSPITALAR

Data internação : 18 / 04 / 2026

Data saída : 21 / 04 / 2026

Mot saída : 11 - ALTA CURADO

Liberção 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	04/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	3	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	3	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	3	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2446782	2446782	3	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202050017			2446782	2446782	1	04/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
7	0202030083			2446782	2446782	1	04/2026	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

O.E : M320380001

ESFERA : PÚBLICO

APRESENTAÇÃO : 05 / 2026

PAG.: 10

DATA : 01/06/2026

Num AIH : 322610392258-0

Situação : EXPORTADA

Tipo : 01-INICIAL

Apresentação : 05/2026

Data Autorização : 19 / 04 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0540F9E1B3

Doc autorizador : 210160002450002

Doc med resp : 704307522874097

Doc diretor clínico : 210159965920000

Doc médico solíc : 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 704305566591692

Paciente : MARIA MANOELA GOMES DA SILVA

Prontuário : 462026

Data Nasc. : 22 / 05 / 1935

Sexo : FEMININO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : MARIA MANOELA GOMES DA SILVA

Nome da Mãe : LAURITA MANOELA GOMES

Endereço : FAZENDA FELIPE MARQUES Bairro:

Raça/Cor: 02-PRETA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 320380 - MUQUI

UF : ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)9999-45005

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 / 04 / 2026

Data saída : 25 / 04 / 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	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	6	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	6	04/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	6	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	3	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0211020036			2446782	2446782	1	04/2026	ELETRCARDIOGRAMA
7	0202020380			2446782	2446782	3	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
8	0202050017			2446782	2446782	1	04/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
9	0202030083			2446782	2446782	2	04/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
10	0202010600			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
11	0202010635			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE SODIO
12	0202010694			2446782	2446782	2	04/2026	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

O.E : M320380001

ESFERA : PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

DATA : 01/06/2026

Num AIH : 322610392259-1 Situação : EXPORTADA Tipo : 01-INICIAL Apresentação : 05/2026 Data Autorização: 14 / 04 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0540F9E1B3

Doc autorizador : 210160002450002

Doc med resp : 704307522874097

Doc diretor clínico : 210159965920000

Doc médico solíc : 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 702004349273582

Paciente : ERNESTINA SILVA E SILVA

Prontuário : 442026

Data Nasc. : 31 / 12 / 1937 Sexo : FEMININO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : ERNESTINA SILVA E SILVA

Nome da Mãe : MARIA ROSALINA SILVA

Endereço : SITIO SANTA LUZIA Bairro:

Raça/Cor: 02-PRETA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 320380 - MUQUI

UF : ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)9994-54787

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-INFECÇÃO DO TRATO URINARIO DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA

Diag. secundário :

Complementar :

Causa Óbito :

Caráter atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : HOSPITALAR

Data internação : 14 / 04 / 2026

Data saída : 20 / 04 / 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	04/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	6	04/2026	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	6	04/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	704007367080463	223505		2446782	6	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	3	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2446782	2446782	3	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202010317			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE CREATININA
8	0202010600			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
9	0202010635			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE SODIO
10	0202010651			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
11	0202010643			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
12	0202010694			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE UREA
13	0202050017			2446782	2446782	2	04/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
14	0202010317			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE CREATININA
15	0202030083			2446782	2446782	1	04/2026	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
16	0202010600			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
17	0202010635			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE SODIO
18	0202010694			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE UREA

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pré-Natal:

Vivos :

Mortos :

Altas :

Transf.:

Óbitos :

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

O.E.: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

PAG.: 12

DATA: 01/06/2026

Num AIH : 322610392261-3 Situação : EXPORTADA Tipo : 01-INICIAL Apresentação : 05/2026 Data Autorização: 23 / 03 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0\$40F9E1B3

Doc autorizador : 210160002450002

Doc med resp : 704307522874097

Doc diretor clínico : 210159965920000

Doc médico solíc : 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 700001146116408

Paciente : MARIA DE FATIMA EMERENCIANO DE SOUZA

Prontuário : 272026

Data Nasc. : 14 / 09 / 1956

Sexo : FEMININO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : MARIA DE FATIMA EMERENCIANO DE SOUZA

Nome da Mãe : TEREZINHA SILVA ELERENCIANO

Endereço : 10A RUA ASSUNTA TAMARA Bairro:

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

Município : 320380 - MUQUI

UF: ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)9988-14374

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 Óbito :

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : HOSPITALAR

Data internação : 23 / 03 / 2026

Data saída : 31 / 03 / 2026

Mot saída : 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	0303150050	704307522874097	225125		2446782	1	03/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	8	03/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	8	03/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	8	03/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	8	03/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2446782	2446782	5	03/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202050017			2446782	2446782	2	03/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
8	0202010600			2446782	2446782	2	03/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
9	0202010635			2446782	2446782	2	03/2026	DOSAGEM DE SODIO
10	0202010694			2446782	2446782	1	03/2026	DOSAGEM DE UREA
11	0202010317			2446782	2446782	1	03/2026	DOSAGEM DE CREATININA
12	0202030083			2446782	2446782	1	03/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
13	0202010600			2446782	2446782	4	03/2026	DOSAGEM DE POTASSIO

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pré-Natal:

Vivos :

Mortos :

Altas :

Transf.:

Óbitos :

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

O.E: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

DATA: 01/06/2026

Num AIH: 322610392262-4

Situação: EXPORTADA

Tipo: 01-INICIAL

Apresentação: 05/2026

Data Autorização: 23 / 03 / 2026

Especialidade: 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0\$40F9E1B3

Doc autorizador: 210160002450002

Doc med resp: 704307522874097

Doc diretor clínico: 210159965920000

Doc médico solíc: 704307522874097

CNES: 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 707800695949610

Paciente: JOSE JORGE DE OLIVEIRA DA PENHA

Prontuário: 282026

Data Nasc.: 20 / 03 / 1978

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac.: JOSE JORGE DE OLIVEIRA DA PENHA

Nome da Mãe: MARIA NATALINA VICENTE DE OLIVEIRA

Endereço: 10A RUA CRECHA ALEXANDRE AYUB

Bairro:

Raça/Cor: 02-PRETA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município: 320380 - MUQUI

UF: ES CEP: 29480-000

Telefone: (28)9990-66947

Muda Proc.? : NÃO

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

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

Diag. principal: J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA

Diag. secundário:

Complementar:

Causa Obito:

Carater atendimento: 02 - URGENCIA

Modalidade: HOSPITALAR

Data internação: 23 / 03 / 2026

Data saída: 30 / 03 / 2026

Mot saída: 11 - ALTA CURADO

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	03/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	7	03/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	7	03/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	7	03/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	7	03/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2446782	2446782	1	03/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202010694			2446782	2446782	1	03/2026	DOSAGEM DE UREIA
8	0202010317			2446782	2446782	1	03/2026	DOSAGEM DE CREATININA
9	0202030083			2446782	2446782	1	03/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
10	0202080072			2446782	2446782	3	03/2026	BACTERIOSCOPIA (GRAM)

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pré-Natal:

Vivos:

Mortos:

Altas:

Transf.:

Óbitos:

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

O.E.: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

DATA: 01/06/2026

Num AIH : 322610392263-5 Situação : EXPORTADA Tipo : 01-INICIAL Apresentação : 05/2026 Data Autorização: 31 / 03 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0\$40F9E1B3

Doc autorizador : 210160002450002

Doc med resp : 704307522874097

Doc diretor clínico : 210159965920000

Doc médico solíc : 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 700204909125526

Paciente : LUCIA MARIA DE SOUZA

Prontuário : 292026

Data Nasc. : 19 / 06 / 1952 Sexo : FEMININO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : LUCIA MARIA DE SOUZA

Nome da Mãe : IZAULINA SABINO

Endereço : FAZENDA SAO GABRIEL Bairro:

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

Município : 320380 - MUQUI

UF : ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)9998-75396

Muda Proc.? : NÃO

Procedimento solicitado : 03.03.06.021-2 - TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA

Procedimento principal : 03.03.06.021-2 - TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA

Diag. principal : I509-INSUFICIENCIA CARDIACA NAO ESPECIFICADA

Diag. secundário :

Complementar :

Causa Óbito :

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : HOSPITALAR

Data internação : 31 / 03 / 2026

Data saída : 02 / 04 / 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	0303060212	704307522874097	225125		2446782	1	03/2026	TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	03/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	2	03/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	2	03/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	03/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2446782	2446782	1	03/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202010694			2446782	2446782	1	03/2026	DOSAGEM DE UREA
8	0202010317			2446782	2446782	1	03/2026	DOSAGEM DE CREATININA
9	0202030083			2446782	2446782	1	03/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
10	0202010600			2446782	2446782	1	03/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
11	0202010635			2446782	2446782	1	03/2026	DOSAGEM DE SODIO

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pré-Natal:

Vivos :

Mortos :

Altas :

Transf.:

Óbitos :

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

O.E.: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

Num AIH: 322610392264-6

Situação: EXPORTADA

Tipo: 01-INICIAL

Apresentação: 05/2026

Data Autorização: 31 / 03 / 2026

Especialidade: 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0\$40F9E1B3

Doc autorizador: 210160002450002

Doc med resp: 704307522874097

Doc diretor clínico: 210159965920000

Doc médico solíc: 704307522874097

CNES: 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 702105846253970

Paciente: ALANI SIQUEIRA COSTA

Prontuário: 312026

Data Nasc.: 09 / 12 / 1949 Sexo: FEMININO

Nacionalidade: 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac.: ALANI SIQUEIRA COSTA

Nome da Mãe: ANA DE SOUZA SIQUEIRA

Endereço: 10A RUA SANTA FE Bairro:

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

Município: 320380 - MUQUI

UF: ES CEP: 29480-000

Telefone: (28)9927-10966

Muda Proc.? : NÃO

Procedimento solicitado: 03.03.02.005-9 - TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS

Procedimento principal: 03.03.02.005-9 - TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS

Diag. principal: D500-ANEMIA POR DEFICIENCIA DE FERRO SECUNDARIA A PERDA DE SANGUE (CRONICA)

Diag. secundário:

Complementar:

Causa Óbito:

Carater atendimento: 02 - URGENCIA

Modalidade: HOSPITALAR

Data internação: 31 / 03 / 2026

Data saída: 02 / 04 / 2026

Mot saída: 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	0303020059	704307522874097	225125		2446782	1	03/2026	TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	03/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	2	03/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	2	03/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	2	03/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2446782	2446782	1	03/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202010295			2446782	2446782	1	03/2026	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
8	0202010120			2446782	2446782	1	03/2026	DOSAGEM DE ACIDO URICO
9	0202050017			2446782	2446782	1	03/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
10	0202010635			2446782	2446782	1	03/2026	DOSAGEM DE SODIO
11	0202010694			2446782	2446782	1	03/2026	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

O.E.: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

DATA: 01/06/2026

Num AIH : 322610392265-7 Situação : EXPORTADA Tipo : 01-INICIAL Apresentação : 05/2026 Data Autorização : 04 / 04 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0\$40F9E1B3

Doc autorizador : 210160002450002

Doc med resp : 704307522874097

Doc diretor clinico : 210159965920000

Doc médico solíc : 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 708705128060598

Paciente : ROSEANE DE SOUZA RODRIGUES

Prontuário : 3126

Data Nasc. : 01 / 03 / 1982

Sexo : FEMININO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : ROSEANE DE SOUZA RODRIGUES

Nome da Mãe : GERALDA DE SOUZA RODRIGUES

Endereço : 10A RUA MINA LOBATO FRAGA Bairro:

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

Município : 320380 - MUQUI

UF : ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)9990-42677

Muda Proc.? : NÃO

Procedimento solicitado : 03.03.03.004-6 - TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS

Procedimento principal : 03.03.03.004-6 - TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS

Diag. principal : E86-DEPLECAO DE VOLUME

Diag. secundário :

Complementar :

Causa Óbito :

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : HOSPITALAR

Data internação : 04 / 04 / 2026

Data saída : 06 / 04 / 2026

Mot saída : 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	0303030046	704307522874097	225125		2446782		1	04/2026	TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782		2	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782		2	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782		1	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2446782	2446782		1	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202010635			2446782	2446782		1	04/2026	DOSAGEM DE SODIO
7	0202010643			2446782	2446782		1	04/2026	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
8	0202010317			2446782	2446782		1	04/2026	DOSAGEM DE CREATININA
9	0202010600			2446782	2446782		1	04/2026	DOSAGEM DE POTASSIO

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pré-Natal:

Vivos :

Mortos :

Altas :

Transf.:

Óbitos :

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

O.E: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

DATA: 01/06/2026

Num AIH : 322610392266-8 Situação : EXPORTADA Tipo : 01-INICIAL Apresentação : 05/2026 Data Autorização : 05 / 04 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0\$40F9E1B3

Doc autorizador : 210160002450002

Doc med resp : 704307522874097

Doc diretor clínico : 210159965920000

Doc médico solíc : 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 706202008679766

Paciente : SILVIA MEDEIROS BASTOS

Prontuário : 322026

Data Nasc. : 03 / 11 / 1950 Sexo : FEMININO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : SILVIA MEDEIROS BASTOS

Nome da Mae : JOSEFA ELIOTERIO MEDEIROS

Endereço : 10A RUA JULIETA Bairro:

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

Município : 320380 - MUQUI

UF : ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)9988-56575

Muda Proc. ? : NÃO

Procedimento solicitado : 03.03.07.009-9 - TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS

Procedimento principal : 03.03.07.009-9 - TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS

Diag. principal : K529-GASTROENTERITE E COLITE NAO-INFECCIOSAS, NAO ESPECIFICADAS

Diag. secundário :

Complementar :

Causa Óbito :

Carater atendimento : 01 - ELETIVO

Modalidade : HOSPITALAR

Data internação : 05 / 04 / 2026

Data saída : 13 / 04 / 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	0303070099	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	8	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	8	04/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	8	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0211020036			2446782	2446782	1	04/2026	ELETROCARDIOGRAMA
6	0301010048	700202970784923	223505	2446782	2446782	8	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7	0202020380			2446782	2446782	1	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
8	0202010600			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
9	0202010635			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE SODIO
10	0202030083			2446782	2446782	2	04/2026	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

Num AIH : 322610392267-9		Situação : EXPORTADA		Tipo : 01-INICIAL		Apresentação : 05/2026		Data Autorização: 05 / 04 / 2026	
Especialidade : 03 - CLINICOS				Órgão Emissor: M320380001				CRC: 0\$40F9E1B3	
Doc autorizador : 210160002450002		Doc med resp : 704307522874097		Doc diretor clínico : 210159965920000		Doc médico solic : 704307522874097			
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS						CNS/CPF: 700009464263304			
Paciente : MANOELA LUPARELLI FIGUEIRA						Prontuário : 332026			
Data Nas.: 14 / 08 / 1930		Sexo : FEMININO		Nacionalidade : 010 - BRASIL		Tipo: IGNORADO			
Pessoa em situação de rua?									
Responsável pac. : MANOELA LUPARELLI FIGUEIRA				Nome da Mae : MARIA BEVILAQUA					
Endereço : 10A RUA JOAQUIM FORTUNATO		Bairro:		Raça/Cor: 01-BRANCA		Etnia: 0000-NAO SE APLICA			
Município : 320380 - MUQUI		UF : ES		CEP : 29480-000		Telefone : (28)9995-95757		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 : 05 / 04 / 2026		Data saída : 10 / 04 / 2026		Mot saída : 41 - OBITO COM DECLARACAO DE OBITO FORNECIDA PELO MEDICO					
Liberação SISAIH01 :				AIH Anterior : -		AIH Posterior : -			
Causas Externas (Acidente ou Violência)						F.O:			
CNPJ do Empregador : . . / -		CNAER: -				INE:			
Vínculo Previdência :		CBOR : -							

PROCEDIMENTOS REALIZADOS						
Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/ Qtde	Cmpt Descrição
1	0303150050	704307522874097	225125		2446782	1 04/2026 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO

O.E: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

Num AIH : 322610392268-0 Situação : EXPORTADA Tipo : 01-INICIAL Apresentação : 05/2026 Data Autorização: 06 / 04 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS Órgão Emissor: M320380001 CRC: 0\$40F9E1B3
Doc autorizador : 210160002450002 Doc med resp : 704307522874097 Doc diretor clínico : 210159965920000 Doc médico solíc : 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS CNS/CPF: 704701719041831
Paciente : FABIO PEREIRA DA SILVA Prontuário : 342026

Data Nasc. : 21 / 12 / 1976 Sexo : MASCULINO Nacionalidade : 010 - BRASIL Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : FABIO PEREIRA DA SILVA

Nome da Mãe : MARIA DO CARMO PEREIRA

Endereço : 10A RUA JOSE DE OLIVEIRA RAMOS Bairro: Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 320380 - MUQUI

UF : ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)9994-91818

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 Óbito :

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : HOSPITALAR

Data internação : 06 / 04 / 2026

Data saída : 13 / 04 / 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	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	7	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	7	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	4	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2446782	2446782	1	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202010694			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE UREA
7	0202010317			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE CREATININA
8	0202030083			2446782	2446782	1	04/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
9	0202080072			2446782	2446782	3	04/2026	BACTERIOSCOPIA (GRAM)

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pré-Natal:

Vivos :

Mortos :

Altas :

Transf.:

Óbitos :

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

O.E : M320380001

ESFERA : PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

Num AIH : 322610392269-0 Situação : EXPORTADA Tipo : 01-INICIAL Apresentação : 05/2026 Data Autorização: 06 / 04 / 2026

Especialidade : 07 - PEDIÁTRICOS Órgão Emissor: M320380001 CRC: 0\$40F9E1B3
Doc autorizador : 210160002450002 Doc med resp : 210160003850004 Doc diretor clínico : 210159965920000 Doc médico solíc : 210160003850004
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS CNS/CPF: 700503575596557
Paciente : LIVIA PALACIO GATTE Prontuário : 352026

Data Nasc. : 08 / 10 / 2021 Sexo : FEMININO Nacionalidade : 010 - BRASIL Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : TAIS PALACIO GONCALVES

Nome da Mãe : TAIS PALACIO GONCALVES

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

Município : 320380 - MUQUI

UF : ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)9992-54879

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 Óbito :

Carater atendimento : 01 - ELETIVO

Modalidade : HOSPITALAR

Data internação : 06 / 04 / 2026

Data saída : 07 / 04 / 2026

Mot saída : 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	210160003850004	225124		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	210160003850004	225124		2446782	1	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010024			2446782	2446782	1	04/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE
4	0301010048	706006823412244	223505	2446782	2446782	1	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0202020380			2446782	2446782	1	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202030083			2446782	2446782	1	04/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
8	0202050017			2446782	2446782	1	04/2026	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 : 322610392270-1 Situação : EXPORTADA Tipo : 01-INICIAL Apresentação : 05/2026 Data Autorização: 07 / 04 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0540F9E1B3

Doc autorizador : 210160002450002

Doc med resp : 704307522874097

Doc diretor clínico : 210159965920000

Doc médico solíc : 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 702004817090880

Paciente : WINDSOR ARAUJO MACIEL

Prontuário : 362026

Data Nasc. : 30 / 07 / 1975 Sexo : MASCULINO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : WINDSOR ARAUJO MACIEL

Nome da Mãe : LUIZA DE ARAUJO MACIEL

Endereço : 10A RUA HUGO NOVAIS Bairro:

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

Município : 320380 - MUQUI

UF : ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)9997-34484

Muda Proc.? : NÃO

Procedimento solicitado : 03.03.06.019-0 - TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO

Procedimento principal : 03.03.06.019-0 - TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO

Diag. principal : I219-INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO NAO ESPECIFICADO

Diag. secundário :

Complementar :

Causa Obito :

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : HOSPITALAR

Data internação : 07 / 04 / 2026

Data saída : 07 / 04 / 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: -		INE:
Vínculo Previdência :	CBOR : -		

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303060190	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	701004815672299	223505	2446782	2446782	1	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0211020036			2446782	2446782	2	04/2026	ELETROCARDIOGRAMA
5	0202020380			2446782	2446782	1	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO

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

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

O.E : M320380001

ESFERA : PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

Num AIH : 322610392271-2 Situação : EXPORTADA Tipo : 01-INICIAL Apresentação : 05/2026 Data Autorização: 08 / 04 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0540F9E1B3

Doc autorizador : 210160002450002

Doc med resp : 704307522874097

Doc diretor clínico : 210159965920000

Doc médico solíc : 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 706402189481287

Paciente : MANOEL DA COSTA LOMAR

Prontuário : 372026

Data Nasc. : 04 / 02 / 1951

Sexo : MASCULINO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Nome da Mãe : MERCEDES VCANDIDO DA COSTA

Responsável pac. : MANOEL DA COSTA LOMAR

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)0355-41339

Muda Proc.? : NÃO

Procedimento solicitado : 03.03.07.006-4 - TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO

Procedimento principal : 03.03.07.006-4 - TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO

Diag. principal : K299-GASTRODUODENITE, SEM OUTRA ESPECIFICACAO

Diag. secundário :

Causa Óbito :

Complementar :

Modalidade : HOSPITALAR

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Data internação : 08 / 04 / 2026

Data saída : 08 / 04 / 2026

Mot saída : 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	0303070064	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	04/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	701004815672299	223505		2446782	1	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2446782	2446782	2	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202050017			2446782	2446782	1	04/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
7	0202030083			2446782	2446782	1	04/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
8	0202010317			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE CREATININA
9	0202010600			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE SODIO
11	0202010694			2446782	2446782	1	04/2026	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"

O.E: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

Num AIH : 322610392272-3 Situação : EXPORTADA Tipo : 01-INICIAL Apresentação : 05/2026 Data Autorização: 09 / 04 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0540F9E1B3

Doc autorizador : 210160002450002

Doc med resp : 704307522874097

Doc diretor clínico : 210159965920000

Doc médico solíc : 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 702000386485284

Paciente : CAYO ALVES SANTANA

Prontuário : 382026

Data Nasc. : 17 / 07 / 2002 Sexo : MASCULINO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : CAYO ALVES SANTANA

Nome da Mãe : JOSE GABRIEL SANTANA

Endereço : 11A RUA JOAO JACINTO Bairro:

Raça/Cor: 02-PRETA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 320380 - MUQUI

UF : ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)0355-41339

Muda Proc.? : NÃO

Procedimento solicitado : 03.03.07.009-9 - TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS

Procedimento principal : 03.03.07.009-9 - TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS

Diag. principal : K529-GASTROENTERITE E COLITE NAO-INFECCIOSAS, NAO ESPECIFICADAS

Diag. secundário :

Complementar :

Causa Obito :

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : HOSPITALAR

Data internação : 09 / 04 / 2026

Data saída : 13 / 04 / 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	0303070099	704307522874097	225125		2446782		1	04/2026	TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782		4	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782		1	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	705002066618654	223505	2446782	2446782		4	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2446782	2446782		3	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202050017			2446782	2446782		1	04/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
7	0202010600			2446782	2446782		2	04/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
8	0202010635			2446782	2446782		2	04/2026	DOSAGEM DE SODIO
9	0202010317			2446782	2446782		2	04/2026	DOSAGEM DE CREATININA
10	0202010694			2446782	2446782		1	04/2026	DOSAGEM DE UREIA
11	0202030083			2446782	2446782		1	04/2026	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"

O.E: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

Num AIH : 322610392273-4

Situação : EXPORTADA

Tipo : 01-INICIAL

Apresentação : 05/2026

Data Autorização: 10 / 04 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0540F9E1B3

Doc autorizador : 210160002450002

Doc med resp : 704307522874097

Doc diretor clínico : 210159965920000

Doc médico solíc : 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 706904112684431

Prontuário : 392026

Paciente : MARIA LUCIA

Data Nasc. : 09 / 10 / 1952 Sexo : FEMININO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : MARIA LUCIA

Nome da Mãe : ROZA PALACI

Endereço : FAZENDA JACUTINGA Bairro:

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

Município : 320380 - MUQUI

UF : ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)0998-65988

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 : 10 / 04 / 2026

Data saída : 12 / 04 / 2026

Mot saída : 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	04/2026	TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	2	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	2	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0202020380			2446782	2446782	2	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
5	0202010600			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
6	0202010635			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE SODIO
7	0202010694			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE UREA
8	0202010317			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE CREATININA
9	0202030083			2446782	2446782	1	04/2026	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

O.E: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

Num AIH: 322610392274-5

Situação: EXPORTADA

Tipo: 01-INICIAL

Apresentação: 05/2026

Data Autorização: 12 / 04 / 2026

Especialidade: 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0540F9E1B3

Doc autorizador: 210160002450002

Doc med resp: 704307522874097

Doc diretor clínico: 210159965920000

Doc médico solíc: 704307522874097

CNES: 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 700803988104083

Paciente: LEONARDO CORREIA RODRIGUES

Prontuário: 402026

Data Nasc.: 17 / 08 / 1989

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac.: LEONARDO CORREIA RODRIGUES

Nome da Mãe: CELIA MARIA MARQUES CORREIA

Endereço: 10A RUA ANTONIO JOSE ANTONIO Bairro:

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

Município: 320380 - MUQUI

UF: ES CEP: 29480-000

Telefone: (28)9990-57508

Muda Proc.?: NÃO

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

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

Diag. principal: J189-PNEUMONIA NAO ESPECIFICADA

Diag. secundário:

Complementar:

Causa Óbito:

Carater atendimento: 02 - URGENCIA

Modalidade: HOSPITALAR

Data internação: 12 / 04 / 2026

Data saída: 15 / 04 / 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	0303140151	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	3	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	704307522874097	223505	2446782	2446782	3	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0301010048	700202970784923	223710	2446782	2446782	1	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0202020380			2446782	2446782	2	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
6	0202050017			2446782	2446782	2	04/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
7	0202010317			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE CREATININA
8	0202030083			2446782	2446782	2	04/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C
9	0202010600			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
10	0202010635			2446782	2446782	2	04/2026	DOSAGEM DE SODIO
11	0202010694			2446782	2446782	2	04/2026	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

O.E: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

Num AIH : 322610392275-6 Situação : EXPORTADA Tipo : 01-INICIAL Apresentação : 05/2026 Data Autorização: 15 / 04 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS Órgão Emissor: M320380001 CRC: 0\$40F9E1B3
Doc autorizador : 210160002450002 Doc med resp : 704307522874097 Doc diretor clínico : 210159965920000 Doc médico solíc : 704307522874097
CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS CNS/CPF: 704202796035889
Paciente : MARIA CORINA BRAZ DOS SANTOS Prontuário : 412026

Data Nasc. : 20 / 09 / 1974 Sexo : FEMININO Nacionalidade : 010 - BRASIL Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : MARIA CORINA BRAZ DOS SANTOS

Nome da Mãe : BENTA MARIA BRAZ DOS SANTOS

Endereço : 10A RUA ESTCAO DE AGUA Bairro:

Raça/Cor: 02-PRETA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município : 320380 - MUQUI

UF : ES CEP : 29480-000

Telefone : (28)9994-34199

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 Óbito :

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : HOSPITALAR

Data internação : 15 / 04 / 2026

Data saída : 16 / 04 / 2026

Mot saída : 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	0301060088	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010048	980016282656864	223505	2446782	2446782	1	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
4	0202020380			2446782	2446782	1	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
5	0202050017			2446782	2446782	1	04/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS

Número de Nascidos

Número de Sidas

Nº Pré-Natal:

Vivos :

Mortos :

Altas :

Transf.:

Óbitos :

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

O.E: M320380001

ESFERA: PÚBLICO

APRESENTAÇÃO: 05 / 2026

Num AIH : 322610392276-7

Situação : EXPORTADA

Tipo : 01-INICIAL

Apresentação : 05/2026

Data Autorização: 15 / 04 / 2026

Especialidade : 03 - CLINICOS

Órgão Emissor: M320380001

CRC: 0540F9E1B3

Doc autorizador : 210160002450002

Doc med resp : 704307522874097

Doc diretor clinico : 210159965920000

Doc médico solíc : 704307522874097

CNES : 2446782 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS

CNS/CPF: 700001312775801

Paciente : JOSE OLIVEIRA DA SILVA

Prontuário : 42

Data Nasc. : 13 / 05 / 1948

Sexo : MASCULINO

Nacionalidade : 010 - BRASIL

Tipo: IGNORADO

Pessoa em situação de rua?

Responsável pac. : JOSE OLIVEIRA DA SILVA

Nome da Mae : ILZA DE ARAUJO SILVA

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)0355-41339

Muda Proc.? : NÃO

Procedimento solicitado : 03.03.02.005-9 - TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS

Procedimento principal : 03.03.02.005-9 - TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS

Diag. principal : D500-ANEMIA POR DEFICIENCIA DE FERRO SECUNDARIA A PERDA DE SANGUE (CRONICA)

Diag. secundário :

Complementar :

Causa Obito :

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : HOSPITALAR

Data internação : 15 / 04 / 2026

Data saída : 15 / 04 / 2026

Mot saída : 41 - OBITO COM DECLARACAO DE OBITO FORNECIDA PELO MEDICO

Liberação SISAIH01 :

AIH Anterior : -

AIH Posterior : -

Causas Externas (Acidente ou Violência)

CNPJ do Empregador : . . / -

CNAER: -

F.O:

Vínculo Previdência :

CBOR : -

INE:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Cmpt	Descrição
1	0303020059	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS
2	0301010170	704307522874097	225125		2446782	1	04/2026	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
3	0802010040			2446782	2446782	1	04/2026	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
4	0301010048	704007367080463	223505	2446782	2446782	1	04/2026	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0211020036			2446782	2446782	1	04/2026	ELETROCARDIOGRAMA
6	0202020380			2446782	2446782	1	04/2026	HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202050017			2446782	2446782	1	04/2026	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS
8	0202010600			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE POTASSIO
9	0202010635			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE SODIO
10	0202010694			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE UREIA
11	0202010317			2446782	2446782	1	04/2026	DOSAGEM DE CREATININA
12	0202030083			2446782	2446782	1	04/2026	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pré-Natal:

Vivos :

Mortos :

Altas :

Transf.:

Óbitos :

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

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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\$	
01-130693	ALANI SIQUEIRA COSTA	01		01/04/2026	6	6	43,02	43,02
01-130694	WILCIMAR BESTETI MENDEL	01		01/04/2026	6	6	43,02	43,02
01-130695	OLIVIA RIBEIRO CABRAL	01		01/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-130726	IGOR DOS SANTOS ADAO	01		02/04/2026	4	4	30,69	30,69
01-130728	GILBERTO LINS	01		02/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-130731	ROMILTO LOPES	01		02/04/2026	1	1	12,33	12,33
01-130732	GILBERTO LINS	01		02/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-130733	MATHEUS MEDEIROS CONCEIÇÃO	01		02/04/2026	1	1	11,10	11,10
01-130895	GILBERTO LINS	01		02/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-130896	ROMILTO LOPES	01		03/04/2026	5	5	34,53	34,53
01-130897	ROSEANE DE SOUZA RODRIGUES	01		04/04/2026	9	9	63,15	63,15
01-130898	MANOELA LUPARELLI FIGUEIRA	01		04/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-130899	CRISTIANA MARIA MONTEIRO LOBATO	01		04/04/2026	6	6	45,63	45,63
01-130900	SILVIA MEDEIROS BASTOS	01		05/04/2026	1	1	5,55	5,55
01-130901	SILVIA MEDEIROS BASTOS	01		05/04/2026	3	3	23,43	23,43
01-130753	FABIO PEREIRA DA SILVA	01		06/04/2026	1	1	12,60	12,60
01-130754	FABIO PEREIRA DA SILVA	01		06/04/2026	4	4	31,92	31,92
01-130755	LIVIA PALACIO GATTE	01		06/04/2026	3	3	31,92	31,92
01-130756	SILVIA MEDEIROS BASTOS	01		06/04/2026	4	4	31,92	31,92
01-130757	MANOELA LUPARELLI FIGUEIRA	01		06/04/2026	4	4	31,92	31,92
01-130758	MARIO LUIZ MENDONÇA DA SILVA	01		06/04/2026	5	5	43,02	43,02
01-130759	RODRIGO DA COSTA ROCHA	01		06/04/2026	3	3	31,92	31,92
01-130760	BEATRIZ LOPES ESTEVES	01		06/04/2026	3	3	31,92	31,92
01-130769	WINDSOR DE ARAUJO MACIEL	01		07/04/2026	5	5	77,22	77,22
01-130778	WINDSOR DE ARAUJO MACIEL	01		07/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-130779	EDUARDO TEIXEIRA MEDEIROS	01		07/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-130780	FABIO PEREIRA DA SILVA	01		07/04/2026	1	1	12,60	12,60
01-130793	WINDSOR DE ARAUJO MACIEL	01		07/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-130795	SOPHIA LIMA DA SILVA BELMONTE	01		07/04/2026	1	1	11,10	11,10
01-130797	AYLLA DO NASCIMENTO MONTEIRO	01		07/04/2026	2	2	23,43	23,43
01-130799	LARISSA ANDRADE SILVA	01		07/04/2026	6	6	43,02	43,02
01-130845	TEREZINHA MARIA DA CONCEIÇÃO SILVA	01		08/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-130846	SILVIA MEDEIROS BASTOS	01		08/04/2026	4	4	31,92	31,92
01-130902	FABIO PEREIRA DA SILVA	01		09/04/2026	1	1	12,60	12,60
01-130907	MANOEL DA COSTA LOMAR	01		09/04/2026	6	6	43,02	43,02
01-130908	MARINEZ SILVEIRA DA SILVA	01		09/04/2026	4	4	28,98	28,98
01-130909	CAYO ALVES SANTANA	01		09/04/2026	4	4	28,98	28,98
01-130925	SILVIA MEDEIROS BASTOS	01		10/04/2026	6	6	43,02	43,02
01-130926	CAYO ALVES SANTANA	01		10/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-131491	MARIA LUCIA	01		10/04/2026	6	6	43,02	43,02
01-131492	EVANIL PIMENTA CATTEM	01		11/04/2026	6	6	43,02	43,02
01-131493	JACY GONÇALVES OLIVEIRA	01		11/04/2026	3	3	31,92	31,92
01-131494	DIONATHAS LANDI BECIGO	01		12/04/2026	6	6	77,28	77,28
01-131496	ALEXANDRE FRAGOSO MARTINS	01		12/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-131497	GUSTAVO BENTO ALVES	01		12/04/2026	3	3	31,92	31,92

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

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 23:59

Usuário: TODOS

Convênio: HOSP/INGES Plano: TODOS

Local: 01

Setor: TODOS

Setor: TODOS			Exames	SubExames	Valor(CH)	Valor R\$	
Convênio: HOSP/INGES	Guia	Nº Guia					
01-131422	CAYO ALVES SANTANA	01	13/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-131498	MILENA DOS SANTOS FERNANDES	01	13/04/2026	2	2	23,43	23,43
01-131499	LORIVAL ANTONIO DA SILVA	01	13/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-131500	EDUARDO LUIZ MONTOVANI DE FREITAS	01	13/04/2026	8	8	55,08	55,08
01-131501	MARIA DA PENHA MACHADO DE OLIVEIRA	01	13/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-131502	MARIA DA PENHA MACHADO DE OLIVEIRA	01	13/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-131504	FRANCISCO ALMIR NOGUEIRA	01	13/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-131505	FRANCISCO ALMIR NOGUEIRA	01	13/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-131506	SILVIA MEDEIROS BASTOS	01	13/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-131480	MARCOS ANTONIO GOMES MIRANDA	01	14/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-131481	MARCOS ANTONIO GOMES MIRANDA	01	14/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-131483	LEONARDO CORREA RODRIGUES	01	14/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-131484	DIONIZIO FRANCISCO DA SILVA	01	14/04/2026	12	12	90,21	90,21
01-131485	EDUARDO LUIZ MONTOVANI DE FREITAS	01	14/04/2026	6	6	43,02	43,02
01-131486	TEREZA APARECIDA BARROS DA CUNHA	01	14/04/2026	6	6	43,02	43,02
01-131495	LEONARDO CORREA RODRIGUES	01	14/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-130927	ADRIANO DEFANTE VIEIRA	01	15/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-130928	ANDRESSA EMERENCIANO SILVA	01	15/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-130929	EUZI GASPARELO	01	15/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-130930	EUZI GASPARELO	01	15/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-130931	TEREZA CORREIA DA SILVA	01	15/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-130932	NORIVAL ELIAS RIBEIRO	01	15/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-130979	ANDRESSA EMERENCIANO SILVA	01	15/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-130980	ROGER BENTO DE SOUZA	01	15/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-130981	EUZI GASPARELO	01	15/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-130982	LEANDRO COELHO MOREIRA	01	15/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-130994	ANDRESSA EMERENCIANO SILVA	01	15/04/2026	3	3	56,40	56,40
01-130995	JOSE OLIVEIRA DA SILVA	01	15/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-131488	MARIA CORINA BRAZ DOS SANTOS	01	15/04/2026	6	6	43,02	43,02
01-131026	SUZANNY MIRANDA MORAES	01	16/04/2026	4	4	52,53	52,53
01-131027	MARIA CORINA BRAZ DOS SANTOS	01	16/04/2026	4	4	28,98	28,98
01-131487	MARIA CORINA BRAZ DOS SANTOS	01	16/04/2026	6	6	46,59	46,59
01-131489	MARIA CORINA BRAZ DOS SANTOS	01	16/04/2026	6	6	46,59	46,59
01-131490	ROGERIO NUNES DA SILVA	01	16/04/2026	9	9	64,44	64,44
01-131043	ALCINARA SOUZA DE ARAUJO	01	17/04/2026	7	7	54,12	54,12
01-131044	ALEX GONÇALVES PEREIRA	01	17/04/2026	6	6	51,21	51,21
01-131046	ERNESTINA SILVA E SILVA	01	17/04/2026	2	2	20,82	20,82
01-131479	MICAELE MARIA LANDI MIGUEL	01	17/04/2026	8	8	55,08	55,08
01-131473	PEDRO MARQUES DA SILVA	01	18/04/2026	10	10	69,54	69,54
01-131474	MIRTHES PELARI NALIM	01	18/04/2026	5	5	45,09	45,09
01-131476	PEDRO MARQUES DA SILVA	01	18/04/2026	11	11	77,76	77,76
01-131477	KAROLAYNE DE SOUZA ARAUJO	01	18/04/2026	11	11	74,76	74,76
01-131478	POLIANA RAYMUNDO	01	18/04/2026	1	1	11,10	11,10
01-131470	STHEFANY BONIFACIO	01	19/04/2026	1	1	12,33	12,33
01-131471	MARIA MANOELA GOMES DA SILVA	01	19/04/2026	7	7	54,12	54,12

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

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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\$
01-131472	ERNESTINA SILVA E SILVA	01	19/04/2026	8 8	57,69	57,69
01-131482	ERNESTINA SILVA E SILVA	01	19/04/2026	7 7	46,59	46,59
01-131056	MARIA DA PENHA DE OLIVEIRA CORREIA	01	20/04/2026	7 7	54,12	54,12
01-131057	ZENILDA CORREIA MEDEIROS	01	20/04/2026	3 3	56,40	56,40
01-131058	ERNESTINA SILVA E SILVA	01	20/04/2026	2 2	20,82	20,82
01-131059	VICTORIA DE VALOIS RIBEIRO	01	20/04/2026	2 2	20,82	20,82
01-131060	MARIA MANOELA GOMES DA SILVA	01	20/04/2026	2 2	20,82	20,82
01-131061	JORGE MORENO	01	20/04/2026	6 6	43,02	43,02
01-131095	ZENILDA CORREIA MEDEIROS	01	20/04/2026	3 3	56,40	56,40
01-131096	LUCINEIA POGGIAN PENA	01	20/04/2026	3 3	31,92	31,92
01-131097	NILZA HELENA MIRANDA DE VALOIS AFONSO	01	20/04/2026	3 3	31,92	31,92
01-131439	SELMA SALVADOR RIBEIRO	01	20/04/2026	4 4	31,92	31,92
01-131440	ZENILDA CORREIA MEDEIROS	01	20/04/2026	3 3	56,40	56,40
01-131441	CLAUDIO ROBERTO RAVANI XAVIER	01	20/04/2026	3 3	56,40	56,40
01-131442	CLAUDIO ROBERTO RAVANI XAVIER	01	20/04/2026	3 3	56,40	56,40
01-131457	POLIANA RAYMUNDO	01	20/04/2026	8 8	56,52	56,52
01-131443	CLAUDIO ROBERTO RAVANI XAVIER	01	21/04/2026	3 3	56,40	56,40
01-131444	ROMANITA LIMA DOS SANTOS MENDONÇA	01	21/04/2026	3 3	56,40	56,40
01-131454	ANGELA DE FATIMA EMERENCIANO	01	21/04/2026	1 1	5,55	5,55
01-131455	VICTORIA DE VALOIS RIBEIRO	01	21/04/2026	2 2	20,82	20,82
01-131456	CELIOMAR MACHADO CAMPOS	01	21/04/2026	10 10	110,52	110,52
01-131475	VICTORIA DE VALOIS RIBEIRO	01	21/04/2026	2 2	20,82	20,82
01-131113	MARIA TEREZINHA QUEIROZ RESENDE	01	22/04/2026	1 1	11,10	11,10
01-131114	JORGE MORENO	01	22/04/2026	7 7	54,12	54,12
01-131115	IURY DA SILVA GUALANDI	01	22/04/2026	3 3	31,92	31,92
01-131117	HUMBERTO DE ALENCAR MENDONÇA NUNES	01	22/04/2026	9 9	99,42	99,42
01-131118	JOSE OLIMPIO RIBEIRO PEREIRA	01	22/04/2026	2 2	20,82	20,82
01-131119	FRANCISCO COUTO MAZA	01	22/04/2026	7 7	54,12	54,12
01-131120	DELMA MOTTA MENDONÇA	01	22/04/2026	11 11	78,96	78,96
01-131121	ALICE DE PAULA POGGIAN	01	22/04/2026	2 2	20,82	20,82
01-131458	CECILIA DA SILVA BARROSO	01	22/04/2026	1 1	12,33	12,33
01-131459	MARIA BORGES SILVA	01	22/04/2026	7 7	54,12	54,12
01-131461	DAVI GABRIEL SILVA BARROSO MACHADO	01	22/04/2026	1 1	12,33	12,33
01-131463	ANTONIO DOMINGOS MARONI	01	22/04/2026	9 9	66,18	66,18
01-131137	JOSE TOMAZ DA COSTA	01	23/04/2026	4 4	34,53	34,53
01-131138	JORGE MORENO	01	23/04/2026	5 5	37,47	37,47
01-131139	ANTONIO DOMINGOS MARONI	01	23/04/2026	5 5	37,47	37,47
01-131140	MARIA EMANOELA GOMES DA SILVA	01	23/04/2026	5 5	37,47	37,47
01-131141	MARIA BORGES SILVA	01	23/04/2026	5 5	37,47	37,47
01-131142	EMILY CANCHILHERI DOS ANJOS	01	23/04/2026	7 7	54,12	54,12
01-131143	SELMA LUCIA LIMA DA COSTA	01	23/04/2026	9 9	65,55	65,55
01-131144	RAVI ALVES MELLO ARAUJO	01	23/04/2026	10 10	74,19	74,19
01-131145	ADRIANO FERREIRA	01	23/04/2026	7 7	54,12	54,12
01-131179	VERA LUCIA VITOR IDELBRANDO	01	24/04/2026	7 7	54,12	54,12
01-131460	MARIA MANOELA GOMES DA SILVA	01	24/04/2026	2 2	23,43	23,43

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

Página 3 de 5

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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\$
01-131469	ANTONIO DOMINGOS MARONI	01		24/04/2026	2 2	23,43	23,43
01-131435	ANTONIO DOMINGOS MARONI	01		25/04/2026	1 1	11,10	11,10
01-131438	SUZANNY MIRANDA MORAES	01		25/04/2026	3 3	31,92	31,92
01-131436	APOLLO DOS SANTOS RIBEIRO	01		26/04/2026	6 6	43,02	43,02
01-131202	MARILIA DOS SANTOS LORRENÇONIS	01		27/04/2026	2 2	23,43	23,43
01-131203	JOAO BERNARDO MARQUES	01		27/04/2026	2 2	20,82	20,82
01-131204	ZULMIRA DE AZEVEDO ANDRADE	01		27/04/2026	5 5	34,53	34,53
01-131205	JULIANA LOPES	01		27/04/2026	5 5	35,49	35,49
01-131206	MIGUELL LUIZ EMERENCIANO SILVA SA	01		27/04/2026	3 3	31,92	31,92
01-131207	CAMILA LIMA DA SILVA	01		27/04/2026	5 5	43,02	43,02
01-131210	MARIA APARECIDA NERI DOS SANTOS SC	01		27/04/2026	3 3	56,40	56,40
01-131211	MIGUELL LUIZ EMERENCIANO SILVA SA	01		27/04/2026	3 3	31,92	31,92
-131375	MARIA APARECIDA DE ARAUJO	01		27/04/2026	7 7	54,12	54,12
01-131429	ZULMIRA DE AZEVEDO ANDRADE	01		27/04/2026	1 1	12,33	12,33
01-131430	MARIA APARECIDA DE ARAUJO	01		27/04/2026	7 7	54,12	54,12
01-131431	MARIA APARECIDA NERI DOS SANTOS SC	01		27/04/2026	3 3	56,40	56,40
01-131434	ZULMIRA DE AZEVEDO ANDRADE	01		27/04/2026	1 1	12,33	12,33
01-131437	MARIA PORTO DE OLIVEIRA	01		27/04/2026	7 7	54,12	54,12
01-131226	ZULMIRA DE AZEVEDO ANDRADE	01		28/04/2026	1 1	12,60	12,60
01-131241	RAILANE SEBASTIAO MARTINS	01		28/04/2026	1 1	11,10	11,10
01-131242	ORLANDO MADEIRA	01		28/04/2026	7 7	54,12	54,12
01-131243	CREMIUDA DA SILVA	01		28/04/2026	9 9	66,18	66,18
01-131264	MAYARA FERREIRA CARDOSO	01		28/04/2026	11 11	78,24	78,24
01-131432	LARAH VICTORIA ALVES DA SILVA	01		28/04/2026	6 6	45,63	45,63
01-131433	NATALIA ELEUTÉRIO FERNANDES SANTA	01		28/04/2026	3 3	56,40	56,40
01-131285	JUNILTON DE SOUZA PRUDENCIO DA SII	01		29/04/2026	6 6	43,02	43,02
01-131286	ZULMIRA DE AZEVEDO ANDRADE	01		29/04/2026	3 3	31,92	31,92
01-131287	JOANE MARIA EMERENCIANO OLIVEIRA	01		29/04/2026	1 1	11,10	11,10
01-131288	ZULMIRA DE AZEVEDO ANDRADE	01		29/04/2026	1 1	12,60	12,60
-131289	LARAH VICTORIA ALVES DA SILVA	01		29/04/2026	3 3	31,92	31,92
01-131290	MARIA APARECIDA DE ARAUJO	01		29/04/2026	7 7	54,12	54,12
01-131291	ORLANDO MADEIRA	01		29/04/2026	7 7	54,12	54,12
01-131293	RAVY LOURENÇO DA SILVA BERNARDO	01		29/04/2026	1 1	11,10	11,10
01-131294	MISLENE VIEIRA NEVES	01		29/04/2026	3 3	56,40	56,40
01-131295	SAYRA RODRIGUES FIRMINO MARTINS	01		29/04/2026	2 2	20,82	20,82
01-131296	MISLENE VIEIRA NEVES	01		29/04/2026	3 3	56,40	56,40
01-131312	JUNILTON DE SOUZA PRUDENCIO DA SII	01		30/04/2026	1 1	12,60	12,60
01-131317	JOSE FARIAS BRITTO	01		30/04/2026	2 2	23,43	23,43
01-131318	ANNA BENEVENUTE SALUCCI	01		30/04/2026	3 3	57,69	57,69
01-131319	LEONARDO CORREA RODRIGUES	01		30/04/2026	4 4	31,92	31,92
01-131320	MARIA JOSE ALVES PORTO	01		30/04/2026	4 4	49,65	49,65
01-131428	SAUNO FIRMINO MARTINS	01		30/04/2026	9 9	66,18	66,18
Total do Convênio:					819 819	7.658,85	7.658,85

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

Página 4 de 5

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 23:59

Usuário: TODOS

Convênio: HOSP/INGES Plano: TODOS

Local: 01

Setor: TODOS

Total Geral:	819	819	7.658,85	7.658,85
--------------	-----	-----	----------	----------

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

RELATÓRIO DE EXAMES REALIZADOS POR CONVÊNIO

LABORTEST-LABORATÓRIO E TESTES CLÍNICOS LTDA

Período: 01/04/2026 à 30/04/2026

Local: 01

CONVÊNIO HOSP/INGES

PLANO Único

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
	ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT	6,03	19	114,57
	AMILASE	6,75	6	40,50
	ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST	6,03	19	114,57
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 01	12,60	3	37,80
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 02	12,60	2	25,20
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 03	12,60	1	12,60
	BETA HCG PLASMÁTICO (BHCG)	23,55	1	23,55
	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	6,03	4	24,12
	CÁLCIO	5,55	3	16,65
	CREATINAQUINASE- CK TOTAL	11,04	34	375,36
	CREATINAQUINASE- CK-MB	12,36	34	420,24
	CREATININA	5,55	85	471,75
	FERRO SÉRICO	10,53	1	10,53
	FOSFATASE ALCALINA	6,03	6	36,18
	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	10,53	4	42,12
	GLICOSE	5,55	2	11,10
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	82	1.011,06
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	45	554,85
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	3	36,99
	HEMOGRAMA COMPLETO	8,19	2	16,38
	HEMOSEDIMENTAÇÃO	6,75	4	27,00
	LIPASE	6,03	2	12,06
	MAGNESIO	5,55	84	466,20
	POTASSIO	8,49	98	832,02
	PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA	5,55	1	5,55
	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	5,55	83	460,65
	SODIO	33,00	35	1.155,00
	TROPONINA	5,55	77	427,35
	UREIA	11,10	79	876,90
	URINA ROTINA			

TOTALIZADOR DO PLANO

Quantidade: 819

Valor: 7.658,85

TOTALIZADOR DO CONVÊNIO

Quantidade: 819

Valor: 7.658,85

TOTALIZADOR GERAL

Quantidade: 819

Valor: 7.658,85

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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\$
01-130693 ALANI SIQUEIRA COSTA	01	01/04/2026	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						
01-130694 WILCIMAR BESTETI MENDEL	01	01/04/2026	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						
01-130695 OLIVIA RIBEIRO CABRAL	01	01/04/2026	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						
01-130726 IGOR DOS SANTOS ADAO	01	02/04/2026	4	4	30,69	30,69
CREATININA					5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA					8,49	8,49
UREIA					5,55	5,55
URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade						
01-130728 GILBERTO LINS	01	02/04/2026	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						
01-130731 ROMILTO LOPES	01	02/04/2026	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
Solicitante Responsável: Emília Fioresi Davel						
01-130732 GILBERTO LINS	01	02/04/2026	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: Saul Coradi Bicalho						
01-130733 MATHEUS MEDEIROS CONCEIÇÃO	01	02/04/2026	1	1	11,10	11,10
URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho						
01-130895 GILBERTO LINS	01	02/04/2026	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: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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							
01-130896	ROMILTO LOPES	01	03/04/2026	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: Jessica Castro Narduci							
01-130897	ROSEANE DE SOUZA RODRIGUES	01	04/04/2026	9	9	63,15	63,15
	ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT					6,03	6,03
	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
	POTASSIO					5,55	5,55
	SODIO					5,55	5,55
	UREIA					5,55	5,55
Solicitante Responsável:							
01-130898	MANOELA LUPARELLI FIGUEIRA	01	04/04/2026	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:							
01-130899	CRISTIANA MARIA MONTEIRO LOBATO	01	04/04/2026	6	6	45,63	45,63
	CREATININA					5,55	5,55
	HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
	POTASSIO					5,55	5,55
	SODIO					5,55	5,55
	UREIA					5,55	5,55
	URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável:							
01-130900	SILVIA MEDEIROS BASTOS	01	05/04/2026	1	1	5,55	5,55
	POTASSIO					5,55	5,55
Solicitante Responsável:							
01-130901	SILVIA MEDEIROS BASTOS	01	05/04/2026	3	3	23,43	23,43
	HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
	POTASSIO					5,55	5,55
	SODIO					5,55	5,55
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi							
01-130753	FABIO PEREIRA DA SILVA	01	06/04/2026	1	1	12,60	12,60
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 01					12,60	12,60
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni							
01-130754	FABIO PEREIRA DA SILVA	01	06/04/2026	4	4	31,92	31,92
	CREATININA					5,55	5,55
	HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
	PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA					8,49	8,49
	UREIA					5,55	5,55

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

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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: Rafael Araujo Guarçoni							
01-130755	LIVIA PALACIO GATTE	01	06/04/2026	3	3	31,92	31,92
	HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
	PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA					8,49	8,49
	URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-130756	SILVIA MEDEIROS BASTOS	01	06/04/2026	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							
01-130757	MANOELA LUPARELLI FIGUEIRA	01	06/04/2026	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							
01-130758	MARIO LUIZ MENDONÇA DA SILVA	01	06/04/2026	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							
01-130759	RODRIGO DA COSTA ROCHA	01	06/04/2026	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							
01-130760	BEATRIZ LOPES ESTEVES	01	06/04/2026	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							
01-130769	WINDSOR DE ARAUJO MACIEL	01	07/04/2026	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: Lígia De Paula Louvem							
01-130778	WINDSOR DE ARAUJO MACIEL	01	07/04/2026	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							
01-130779	EDUARDO TEIXEIRA MEDEIROS	01	07/04/2026	7	7	54,12	54,12
	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 aos valores que as guias representam nas solicitações.

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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: Cavungo J. Manuel							
01-130780	FABIO PEREIRA DA SILVA	01		07/04/2026	1 1	12,60	12,60
BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 02						12,60	12,60
Solicitante Responsável: Lígia De Paula Louvem							
01-130793	WINDSOR DE ARAUJO MACIEL	01		07/04/2026	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							
01-130795	SOPHIA LIMA DA SILVA BELMONTE	01		07/04/2026	1 1	11,10	11,10
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-130797	AYLLA DO NASCIMENTO MONTEIRO	01		07/04/2026	2 2	23,43	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-130799	LARISSA ANDRADE SILVA	01		07/04/2026	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: Cavungo J. Manuel							
01-130845	TEREZINHA MARIA DA CONCEIÇÃO SILVA	01		08/04/2026	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							
01-130846	SILVIA MEDEIROS BASTOS	01		08/04/2026	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: Shaira Santos Cade							
01-130902	FABIO PEREIRA DA SILVA	01		09/04/2026	1 1	12,60	12,60
BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 03						12,60	12,60
Solicitante Responsável: Lígia De Paula Louvem							
01-130907	MANOEL DA COSTA LOMAR	01		09/04/2026	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: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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: Emilia Fioresi Davel							
01-130908	MARINEZ SILVEIRA DA SILVA	01		09/04/2026	4 4	28,98	28,98
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Emilia Fioresi Davel							
01-130909	CAYO ALVES SANTANA	01		09/04/2026	4 4	28,98	28,98
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Emilia Fioresi Davel							
01-130925	SILVIA MEDEIROS BASTOS	01		10/04/2026	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: Maria Eduarda Smarzarzo Checon							
01-130926	CAYO ALVES SANTANA	01		10/04/2026	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							
01-131491	MARIA LUCIA	01		10/04/2026	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							
01-131492	EVANIL PIMENTA CATTEM	01		11/04/2026	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: Alice Cacemiro Ayub							
01-131493	JACY GONÇALVES OLIVEIRA	01		11/04/2026	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: Alice Cacemiro Ayub							

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: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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\$
01-131494 DIONATHAS LANDI BECIGO	01	12/04/2026	6	6	77,28	77,28
CREATINAQUINASE- CK-MB					12,36	12,36
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
Solicitante Responsável: Maria Eduarda Smarzaro Checon						
01-131496 ALEXANDRE FRAGOSO MARTINS	01	12/04/2026	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						
01-131497 GUSTAVO BENTO ALVES	01	12/04/2026	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: Maria Eduarda Smarzaro Checon						
01-131422 CAYO ALVES SANTANA	01	13/04/2026	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						
01-131498 MILENA DOS SANTOS FERNANDES	01	13/04/2026	2	2	23,43	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher						
01-131499 LORIVAL ANTONIO DA SILVA	01	13/04/2026	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						
01-131500 EDUARDO LUIZ MONTOVANI DE FREITAS	01	13/04/2026	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: Alexia 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: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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\$
01-131501	MARIA DA PENHA MACHADO DE OLIVEIRA	01	13/04/2026	3	3		56,40	56,40
	CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
	CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
	TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher								
01-131502	MARIA DA PENHA MACHADO DE OLIVEIRA	01	13/04/2026	3	3		56,40	56,40
	CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
	CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
	TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher								
01-131504	FRANCISCO ALMIR NOGUEIRA	01	13/04/2026	3	3		56,40	56,40
	CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
	CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
	TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher								
01-131505	FRANCISCO ALMIR NOGUEIRA	01	13/04/2026	3	3		56,40	56,40
	CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
	CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
	TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher								
01-131506	SILVIA MEDEIROS BASTOS	01	13/04/2026	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								
01-131480	MARCOS ANTONIO GOMES MIRANDA	01	14/04/2026	3	3		56,40	56,40
	CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
	CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
	TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher								
01-131481	MARCOS ANTONIO GOMES MIRANDA	01	14/04/2026	3	3		56,40	56,40
	CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
	CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
	TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher								
01-131483	LEONARDO CORREA RODRIGUES	01	14/04/2026	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								
01-131484	DIONIZIO FRANCISCO DA SILVA	01	14/04/2026	12	12		90,21	90,21
	AMILASE						6,75	6,75
	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES						6,03	6,03
	CREATININA						5,55	5,55

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

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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\$
							6,03	6,03
							10,53	10,53
							12,33	12,33
							6,75	6,75
							5,55	5,55
							8,49	8,49
							5,55	5,55
							5,55	5,55
							11,10	11,10

Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel								

01-131485	EDUARDO LUIZ MONTOVANI DE FREITAS	01		14/04/2026	6	6	43,02	43,02
							5,55	5,55
							12,33	12,33
							5,55	5,55
							8,49	8,49
							5,55	5,55
							5,55	5,55

Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher								

01-131486	TEREZA APARECIDA BARROS DA CUNHA	01		14/04/2026	6	6	43,02	43,02
							5,55	5,55
							12,33	12,33
							5,55	5,55
							8,49	8,49
							5,55	5,55
							5,55	5,55

Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher								

01-131495	LEONARDO CORREA RODRIGUES	01		14/04/2026	7	7	54,12	54,12
							5,55	5,55
							12,33	12,33
							5,55	5,55
							8,49	8,49
							5,55	5,55
							5,55	5,55
							11,10	11,10

Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade								

01-130927	ADRIANO DEFANTE VIEIRA	01		15/04/2026	7	7	54,12	54,12
							5,55	5,55
							12,33	12,33
							5,55	5,55
							8,49	8,49
							5,55	5,55
							5,55	5,55
							11,10	11,10

Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade								

01-130928	ANDRESSA EMERENCIANO SILVA	01		15/04/2026	3	3	56,40	56,40
							11,04	11,04
							12,36	12,36
							33,00	33,00

Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher								

01-130929	EUZI GASPARELO	01		15/04/2026	3	3	56,40	56,40
							11,04	11,04
							12,36	12,36
							33,00	33,00

Solicitante Responsável: Alexia 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: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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\$
01-130930 EUZI GASPARELO	01	15/04/2026	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL					11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB					12,36	12,36
TROPONINA					33,00	33,00
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher						
01-130931 TEREZA CORREIA DA SILVA	01	15/04/2026	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						
01-130932 NORIVAL ELIAS RIBEIRO	01	15/04/2026	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						
01-130979 ANDRESSA EMERENCIANO SILVA	01	15/04/2026	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL					11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB					12,36	12,36
TROPONINA					33,00	33,00
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher						
01-130980 ROGER BENTO DE SOUZA	01	15/04/2026	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						
01-130981 EUZI GASPARELO	01	15/04/2026	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL					11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB					12,36	12,36
TROPONINA					33,00	33,00
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher						
01-130982 LEANDRO COELHO MOREIRA	01	15/04/2026	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						
01-130994 ANDRESSA EMERENCIANO SILVA	01	15/04/2026	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL					11,04	11,04

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

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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\$
CREATINAQUINASE- CK-MB					12,36	12,36
TROPONINA					33,00	33,00
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher						
01-130995 JOSE OLIVEIRA DA SILVA	01	15/04/2026	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						
01-131488 MARIA CORINA BRAZ DOS SANTOS	01	15/04/2026	6	6	43,02	43,02
CREATININA					5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
POTASSIO					5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA					8,49	8,49
SODIO					5,55	5,55
UREIA					5,55	5,55
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade						
01-131026 SUZANNY MIRANDA MORAES	01	16/04/2026	4	4	52,53	52,53
BETA HCG PLASMÁTICO (BHCG)					23,55	23,55
CREATININA					5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável: Emilia Fioresi Davel						
01-131027 MARIA CORINA BRAZ DOS SANTOS	01	16/04/2026	4	4	28,98	28,98
CÁLCIO					5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
POTASSIO					5,55	5,55
SODIO					5,55	5,55
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho						
01-131487 MARIA CORINA BRAZ DOS SANTOS	01	16/04/2026	6	6	46,59	46,59
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT					6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST					6,03	6,03
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
POTASSIO					5,55	5,55
SODIO					5,55	5,55
URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade						
01-131489 MARIA CORINA BRAZ DOS SANTOS	01	16/04/2026	6	6	46,59	46,59
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT					6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST					6,03	6,03
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
POTASSIO					5,55	5,55
SODIO					5,55	5,55
URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável:						
01-131490 ROGERIO NUNES DA SILVA	01	16/04/2026	9	9	64,44	64,44
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

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: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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\$
						5,55	5,55
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						11,10	11,10
URINA ROTINA							
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-131043	ALCINARA SOUZA DE ARAUJO	01	17/04/2026	7	7	54,12	54,12
						5,55	5,55
CREATININA						12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						5,55	5,55
POTASSIO						8,49	8,49
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						11,10	11,10
URINA ROTINA							
Solicitante Responsável: Jessica Castro Narduci							
01-131044	ALEX GONÇALVES PEREIRA	01	17/04/2026	6	6	51,21	51,21
						5,55	5,55
CREATININA						12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						8,19	8,19
HEMOSEDIMENTAÇÃO						8,49	8,49
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						5,55	5,55
UREIA						11,10	11,10
URINA ROTINA							
Solicitante Responsável: Pedro Paulo Azevedo							
01-131046	ERNESTINA SILVA E SILVA	01	17/04/2026	2	2	20,82	20,82
						12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						8,49	8,49
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA							
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-131479	MICAELE MARIA LANDI MIGUEL	01	17/04/2026	8	8	55,08	55,08
						6,03	6,03
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						5,55	5,55
CREATININA						12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						5,55	5,55
POTASSIO						8,49	8,49
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA							
Solicitante Responsável:							
01-131473	PEDRO MARQUES DA SILVA	01	18/04/2026	10	10	69,54	69,54
						6,03	6,03
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,75	6,75
AMILASE						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES						6,03	6,03
FOSFATASE ALCALINA						12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						6,75	6,75
LIPASE						5,55	5,55
POTASSIO						8,49	8,49
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						5,55	5,55
SODIO							
Solicitante Responsável:							
01-131474	MIRTHES PELARI NALIM	01	18/04/2026	5	5	45,09	45,09
						10,53	10,53
FERRO SÉRICO						12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						8,19	8,19
HEMOSEDIMENTAÇÃO						8,49	8,49
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						5,55	5,55
PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES							

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: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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:							
01-131476	PEDRO MARQUES DA SILVA	01	18/04/2026	11	11	77,76	77,76
						6,03	6,03
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						5,55	5,55
CÁLCIO						5,55	5,55
CREATININA						12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						6,03	6,03
MAGNESIO						5,55	5,55
POTASSIO						8,49	8,49
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						11,10	11,10
URINA ROTINA							
Solicitante Responsável:							
01-131477	KAROLAYNE DE SOUZA ARAUJO	01	18/04/2026	11	11	74,76	74,76
						6,03	6,03
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						5,55	5,55
CÁLCIO						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						5,55	5,55
CREATININA						5,55	5,55
GLICOSE						12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						6,03	6,03
MAGNESIO						5,55	5,55
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA							
Solicitante Responsável:							
01-131478	POLIANA RAYMUNDO	01	18/04/2026	1	1	11,10	11,10
						11,10	11,10
URINA ROTINA							
Solicitante Responsável:							
01-131470	STHEFANY BONIFACIO	01	19/04/2026	1	1	12,33	12,33
						12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO							
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi							
01-131471	MARIA MANOELA GOMES DA SILVA	01	19/04/2026	7	7	54,12	54,12
						5,55	5,55
CREATININA						12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						5,55	5,55
POTASSIO						8,49	8,49
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						11,10	11,10
URINA ROTINA							
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi							
01-131472	ERNESTINA SILVA E SILVA	01	19/04/2026	8	8	57,69	57,69
						6,03	6,03
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						5,55	5,55
CREATININA						12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO						5,55	5,55
POTASSIO						5,55	5,55
SODIO						5,55	5,55
UREIA						11,10	11,10
URINA ROTINA							
Solicitante Responsável:							
01-131482	ERNESTINA SILVA E SILVA	01	19/04/2026	7	7	46,59	46,59
						6,03	6,03
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT							

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: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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\$
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST					6,03	6,03
CREATININA					5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
POTASSIO					5,55	5,55
SODIO					5,55	5,55
UREIA					5,55	5,55
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel						
01-131056	MARIA DA PENHA DE OLIVEIRA CORREIA	01	20/04/2026	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: Rafael Araujo Guarçoni						
-131057	ZENILDA CORREIA MEDEIROS	01	20/04/2026	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						
01-131058	ERNESTINA SILVA E SILVA	01	20/04/2026	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						
01-131059	VICTORIA DE VALOIS RIBEIRO	01	20/04/2026	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						
01-131060	MARIA MANOELA GOMES DA SILVA	01	20/04/2026	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						
01-131061	JORGE MORENO	01	20/04/2026	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						
01-131095	ZENILDA CORREIA MEDEIROS	01	20/04/2026	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						
01-131096	LUCINEIA POGGIAN PENA	01	20/04/2026	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						

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: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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\$
01-131097	NILZA HELENA MIRANDA DE VALOIS AF	01	20/04/2026	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							
01-131439	SELMA SALVADOR RIBEIRO	01	20/04/2026	4	4	31,92	31,92
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher							
01-131440	ZENILDA CORREIA MEDEIROS	01	20/04/2026	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							
01-131441	CLAUDIO ROBERTO RAVANI XAVIER	01	20/04/2026	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							
01-131442	CLAUDIO ROBERTO RAVANI XAVIER	01	20/04/2026	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							
01-131457	POLIANA RAYMUNDO	01	20/04/2026	8	8	56,52	56,52
AMILASE						6,75	6,75
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
LIPASE						6,75	6,75
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-131443	CLAUDIO ROBERTO RAVANI XAVIER	01	21/04/2026	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:							
01-131444	ROMANITA LIMA DOS SANTOS MENDONÇA	01	21/04/2026	3	3	56,40	56,40
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
TROPONINA						33,00	33,00
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher							
01-131454	ANGELA DE FATIMA EMERENCIANO	01	21/04/2026	1	1	5,55	5,55
GLICOSE						5,55	5,55
Solicitante Responsável:							
01-131455	VICTORIA DE VALOIS RIBEIRO	01	21/04/2026	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33

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

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher							
01-131456	CELIOMAR MACHADO CAMPOS	01	21/04/2026	10	10	110,52	110,52
CREATINAQUINASE- CK TOTAL						11,04	11,04
CREATINAQUINASE- CK-MB						12,36	12,36
CREATININA						5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
POTASSIO						5,55	5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
SODIO						5,55	5,55
TROPONINA						33,00	33,00
UREIA						5,55	5,55
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel							
01-131475	VICTORIA DE VALOIS RIBEIRO	01	21/04/2026	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável:							
01-131113	MARIA TEREZINHA QUEIROZ RESENDE	01	22/04/2026	1	1	11,10	11,10
URINA ROTINA						11,10	11,10
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-131114	JORGE MORENO	01	22/04/2026	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							
01-131115	IURY DA SILVA GUALANDI	01	22/04/2026	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							
01-131117	HUMBERTO DE ALENCAR MENDONÇA NUNES	01	22/04/2026	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							
01-131118	JOSE OLIMPIO RIBEIRO PEREIRA	01	22/04/2026	2	2	20,82	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade							
01-131119	FRANCISCO COUTO MAZA	01	22/04/2026	7	7	54,12	54,12
CREATININA						5,55	5,55

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

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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\$
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						
01-131120	DELMA MOTTA MENDONÇA	01	22/04/2026	11	11	78,96
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
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						
01-131121	ALICE DE PAULA POGGIAN	01	22/04/2026	2	2	20,82
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA					8,49	8,49
Solicitante Responsável: Lorena A. P. De Almeida						
01-131458	CECILIA DA SILVA BARROSO	01	22/04/2026	1	1	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
Solicitante Responsável:						
01-131459	MARIA BORGES SILVA	01	22/04/2026	7	7	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						
01-131461	DAVI GABRIEL SILVA BARROSO MACHADO	01	22/04/2026	1	1	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
Solicitante Responsável:						
01-131463	ANTONIO DOMINGOS MARONI	01	22/04/2026	9	9	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:						
01-131137	JOSE TOMAZ DA COSTA	01	23/04/2026	4	4	34,53
CREATININA					5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
UREIA					5,55	5,55

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

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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: Wanessa Gualandi							
01-131138	JORGE MORENO	01	23/04/2026	5	5	37,47	37,47
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
Solicitante Responsável: Emília Fioresi Davel							
01-131139	ANTONIO DOMINGOS MARONI	01	23/04/2026	5	5	37,47	37,47
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
Solicitante Responsável: Emília Fioresi Davel							
01-131140	MARIA EMANOELA GOMES DA SILVA	01	23/04/2026	5	5	37,47	37,47
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
Solicitante Responsável: Emília Fioresi Davel							
01-131141	MARIA BORGES SILVA	01	23/04/2026	5	5	37,47	37,47
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
Solicitante Responsável: Emília Fioresi Davel							
01-131142	EMILY CANCHILHERI DOS ANJOS	01	23/04/2026	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							
01-131143	SELMA LUCIA LIMA DA COSTA	01	23/04/2026	9	9	65,55	65,55
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
UREIA						5,55	5,55
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi							
01-131144	RAVI ALVES MELLO ARAUJO	01	23/04/2026	10	10	74,19	74,19
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT						6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST						6,03	6,03
CREATININAQUINASE- 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: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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
SODIO					5,55	5,55
UREIA					5,55	5,55
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi						
01-131145	ADRIANO FERREIRA	01	23/04/2026	7	7	54,12
CREATININA						5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33
POTASSIO						5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49
SODIO						5,55
UREIA						5,55
URINA ROTINA						11,10
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi						
01-131179	VERA LUCIA VITOR IDELBRANDO	01	24/04/2026	7	7	54,12
CREATININA						5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33
POTASSIO						5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49
SODIO						5,55
UREIA						5,55
URINA ROTINA						11,10
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi						
01-131460	MARIA MANOELA GOMES DA SILVA	01	24/04/2026	2	2	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33
URINA ROTINA						11,10
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi						
01-131469	ANTONIO DOMINGOS MARONI	01	24/04/2026	2	2	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33
URINA ROTINA						11,10
Solicitante Responsável: Wanessa Gualandi						
01-131435	ANTONIO DOMINGOS MARONI	01	25/04/2026	1	1	11,10
URINA ROTINA						11,10
Solicitante Responsável: Alice Cacemiro Ayub						
01-131438	SUZANNY MIRANDA MORAES	01	25/04/2026	3	3	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49
URINA ROTINA						11,10
Solicitante Responsável: Alice Cacemiro Ayub						
01-131436	APOLLO DOS SANTOS RIBEIRO	01	26/04/2026	6	6	43,02
CREATININA						5,55
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33
POTASSIO						5,55
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49
SODIO						5,55
UREIA						5,55
Solicitante Responsável: Shaira Santos Cade						
01-131202	MARILIA DOS SANTOS LORRENÇONIS	01	27/04/2026	2	2	23,43
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33

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

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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: Rafael Araujo Guarçoni								
01-131203	JOAO BERNARDO MARQUES	01	27/04/2026	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								
01-131204	ZULMIRA DE AZEVEDO ANDRADE	01	27/04/2026	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: Rafael Araujo Guarçoni								
01-131205	JULIANA LOPES	01	27/04/2026	5	5	35,49	35,49	
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	
UREIA						5,55	5,55	
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni								
01-131206	MIGUELL LUIZ EMERENCIANO SILVA SA	01	27/04/2026	3	3	31,92	31,92	
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33	
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49	
URINA ROTINA						11,10	11,10	
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher								
01-131207	CAMILA LIMA DA SILVA	01	27/04/2026	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								
01-131210	MARIA APARECIDA NERI DOS SANTOS S	01	27/04/2026	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								
01-131211	MIGUELL LUIZ EMERENCIANO SILVA SA	01	27/04/2026	3	3	31,92	31,92	
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33	
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49	
URINA ROTINA						11,10	11,10	
Solicitante Responsável: Renan Leite Gaigher								
01-131375	MARIA APARECIDA DE ARAUJO	01	27/04/2026	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								

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: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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\$
01-131429 ZULMIRA DE AZEVEDO ANDRADE	01	27/04/2026	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
Solicitante Responsável: Rafael Araujo Guarçoni						
01-131430 MARIA APARECIDA DE ARAUJO	01	27/04/2026	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: Rafael Araujo Guarçoni						
01-131431 MARIA APARECIDA NERI DOS SANTOS S	01	27/04/2026	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						
01-131434 ZULMIRA DE AZEVEDO ANDRADE	01	27/04/2026	1	1	12,33	12,33
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel						
01-131437 MARIA PORTO DE OLIVEIRA	01	27/04/2026	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:						
01-131226 ZULMIRA DE AZEVEDO ANDRADE	01	28/04/2026	1	1	12,60	12,60
BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 01					12,60	12,60
Solicitante Responsável:						
01-131241 RAILANE SEBASTIAO MARTINS	01	28/04/2026	1	1	11,10	11,10
URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel						
01-131242 ORLANDO MADEIRA	01	28/04/2026	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: Daniel Massini Silva						
01-131243 CREMIUDA DA SILVA	01	28/04/2026	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

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: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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
URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva						
01-131264	MAYARA FERREIRA CARDOSO	01	28/04/2026	11	11	78,24
ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT					6,03	6,03
ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST					6,03	6,03
BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES					6,03	6,03
CREATININA					5,55	5,55
FOSFATASE ALCALINA					6,03	6,03
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:						
01-131432	LARAH VICTORIA ALVES DA SILVA	01	28/04/2026	6	6	45,63
CREATININA					5,55	5,55
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
POTASSIO					5,55	5,55
SODIO					5,55	5,55
UREIA					5,55	5,55
URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável: Cavungo J. Manuel						
01-131433	NATALIA ELEUTÉRIO FERNANDES SANTA	01	28/04/2026	3	3	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						
01-131285	JUNILTON DE SOUZA PRUDENCIO DA SII	01	29/04/2026	6	6	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						
01-131286	ZULMIRA DE AZEVEDO ANDRADE	01	29/04/2026	3	3	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA					8,49	8,49
URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher						
01-131287	JOANE MARIA EMERENCIANO OLIVEIRA	01	29/04/2026	1	1	11,10
URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher						
01-131288	ZULMIRA DE AZEVEDO ANDRADE	01	29/04/2026	1	1	12,60
BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 02					12,60	12,60
Solicitante Responsável: Daniel Massini Silva						
01-131289	LARAH VICTORIA ALVES DA SILVA	01	29/04/2026	3	3	31,92
HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA					8,49	8,49
URINA ROTINA					11,10	11,10

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

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 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: Alexia Leite Gaigher							
01-131290	MARIA APARECIDA DE ARAUJO	01	29/04/2026	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							
01-131291	ORLANDO MADEIRA	01	29/04/2026	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							
01-131293	RAVY LOURENÇO DA SILVA BERNARDO	01	29/04/2026	1	1	11,10	11,10
	URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável:							
01-131294	MISLENE VIEIRA NEVES	01	29/04/2026	3	3	56,40	56,40
	CREATINAQUINASE- CK TOTAL					11,04	11,04
	CREATINAQUINASE- CK-MB					12,36	12,36
	TROPONINA					33,00	33,00
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher							
01-131295	SAYRA RODRIGUES FIRMINO MARTINS	01	29/04/2026	2	2	20,82	20,82
	HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
	PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA					8,49	8,49
Solicitante Responsável: Lorena A. P. De Almeida							
01-131296	MISLENE VIEIRA NEVES	01	29/04/2026	3	3	56,40	56,40
	CREATINAQUINASE- CK TOTAL					11,04	11,04
	CREATINAQUINASE- CK-MB					12,36	12,36
	TROPONINA					33,00	33,00
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher							
01-131312	JUNILTON DE SOUZA PRUDENCIO DA SI	01	30/04/2026	1	1	12,60	12,60
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 01					12,60	12,60
Solicitante Responsável: Alexia Leite Gaigher							
01-131317	JOSE FARIAS BRITTO	01	30/04/2026	2	2	23,43	23,43
	HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
	URINA ROTINA					11,10	11,10
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-131318	ANNA BENEVENUTE SALUCCI	01	30/04/2026	3	3	57,69	57,69
	CREATINAQUINASE- CK-MB					12,36	12,36
	HEMOGRAMA COMPLETO					12,33	12,33
	TROPONINA					33,00	33,00
Solicitante Responsável: Saul Coradi Bicalho							
01-131319	LEONARDO CORREA RODRIGUES	01	30/04/2026	4	4	31,92	31,92
	CREATININA					5,55	5,55

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

Lista de Conferência por Convênio

Labortest-Laboratório e Testes Clínicos Ltda

Período: 01/04/2026 00:00 à 30/04/2026 23:59

Usuário: TODOS

Convênio: HOSP/INGES Plano: TODOS

Local: 01

Setor: TODOS

Setor: TODOS

Convênio: HOSP/INGES		Guia	Nº Guia	Exames SubExames		Valor(CH)	Valor R\$	
HEMOGRAMA COMPLETO						12,33	12,33	
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA						8,49	8,49	
UREIA						5,55	5,55	

Solicitante Responsável:		Saul Coradi Bicalho						

01-131320	MARIA JOSE ALVES PORTO	01		30/04/2026	4	4	49,65	49,65
CREATININA							5,55	5,55
POTASSIO							5,55	5,55
SODIO							5,55	5,55
TROPONINA							33,00	33,00

Solicitante Responsável:		Emília Fioresi Davel						

01-131428	SAUNO FIRMINO MARTINS	01		30/04/2026	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:								

Total do Convênio:				819	819	7.658,85	7.658,85	

Total Geral:				819	819	7.658,85	7.658,85	

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



Global
Telemedicina

Laudos de eletrocardiograma a distância

Segue anexa relação dos ECGs realizados e laudados em Muqui - ES (abril de 2026) REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, destinado ao Hospital Municipal Dr. Aluísio Filgueiras EM MUQUI-ES.

DATA	PACIENTE
01/04/2026	PAULOHENRIQUE AARAORAIMUNDO
01/04/2026	LUIZANTONIOPR INCISVAL
02/04/2026	DOMINGOSELIAS BENEVENUTE
02/04/2026	GILBERTOLINS
02/04/2026	GILBERTOLINS
02/04/2026	NILTONRAIMUND ODOSSANTOS
02/04/2026	NILTONRAIMUND ODOSSANTOS
03/04/2026	JOSEAUGUSTOPR UCULI
05/04/2026	SILVIAMEDEIRO SBASTOS
05/04/2026	HELENCANILATO LIMA
06/04/2026	THAMIRESMARIANODASILVA
07/04/2026	WINDSONARAUJO MACIEL
07/04/2026	DAVIRODRIGOAL VESGUSMAONOGUEIRA
07/04/2026	WINDSONARAUJO MACIEL
07/04/2026	MIGUEL FIRMINO AZARIAS
07/04/2026	WINDSONARAUJO MACIEL
07/04/2026	CRISTINADACON CEICAOPRUDENCIODASILVAMARCELINO
07/04/2026	WINDSONARAUJO MACIEL
07/04/2026	ANGELICA CUNHA
08/04/2026	SAUNOFIRMINOM ARTINS
08/04/2026	ARIANE DOS SANTOS VIRTUOSO VIA NA
08/04/2026	ROSAMARIAPAST ORRONCATI
08/04/2026	JUCILEIA LANDI BENEVENUTE POSS E
09/04/2026	GLEISONFERREI RAMILHEIROS
09/04/2026	ALZENIR DE SOUZA SLVA
10/04/2026	DIONATHASLAND IBECIGO
10/04/2026	THIAGOALVESPE SSANHA
10/04/2026	THIAGOALVESPE SSANHA
11/04/2026	SIVIANEBATIST ADOSSANTOS
12/04/2026	LUCASPASTORDO SANJOS
13/04/2026	FRANCISCOALMI RNOGUEIRA
13/04/2026	MARIADAPENHAMACHADODEOLIVEIRA
13/04/2026	FRANCISCOALMIRNOGUEIRA
13/04/2026	MARIADAPENHAMACHADODEOLIVEIRA
13/04/2026	MARIAFERNANDAOLIVEIRADEALMEIDA
13/04/2026	MARIADAPENHAMACHADODEOLIVEIRA
13/04/2026	FRANCISCOALMI RNOGUEIRA
13/04/2026	FRANCISCOALMI RNOGUEIRA

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

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

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



Global
Telemedicina

Laudos de eletrocardiograma a distância

13/04/2026	ROMANITA LIMA DOS SANTOS MENDO NCA
13/04/2026	ALEXANDRE FRAGOSO MARTINS
13/04/2026	DIONATHASLAND IBE CIGO
14/04/2026	MARCOSANTONIOGOMESMIRANDA
14/04/2026	MARCOSANTONIOGOMESMIRANDA
14/04/2026	MARCOSANTONIOGOMESMIRANDA
14/04/2026	MARCOSANTONIOGOMESMIRANDA
14/04/2026	DIONISIO FRANCISCO DA SILVA
14/04/2026	DIONISIO FRANCISCO DA SILVA
15/04/2026	ANDRESSAEMERE NCIANOSILVA
15/04/2026	ELZIGASPARELO
15/04/2026	ANDRESSAEMERE NCIANOSILVA
15/04/2026	LORENA FELIZARDO VICENTE
15/04/2026	ANDRESSAEMERE NCIANOSILVA
15/04/2026	ELZIGASPARELO
15/04/2026	LUIZABRANDAOS ILVA
16/04/2026	MARTA MARCELINO ALVES
16/04/2026	MARIAMICHAEL RAMOSVIEIRA
17/04/2026	CLAITON DAMIS MOREIRA
17/04/2026	CLAITON DAMIS MOREIRA
17/04/2026	GABRIEL GASPAR BARRETO
17/04/2026	MATEUSRESCOLI ANODOSSANTOS
17/04/2026	ROMULO BENEVENUTE POGGEAN
17/04/2026	FELIPEBONIFAC IORAIMUNDO
17/04/2026	CAMILLYVICTOR IAINACIOVICENTE
18/04/2026	MARIAAPARECIDAPACHECOMARCELO
18/04/2026	KAROLAYNEDESA OUZAARAUJO
19/04/2026	MARIAEMANUELA DASILVA
19/04/2026	IRANILDA APARECIDA DA SILVA
19/04/2026	GENECYGONCALV ESDEOLIVEIRA
19/04/2026	IRANILDA APARECIDA DA SILVA
20/04/2026	JOAOBATISTAMA MEDEFIQUEIRA
20/04/2026	CLAUDIOROBERT ORAVANIXAVIER
20/04/2026	ZENILDACORREI AMEDEIROS
20/04/2026	ZENILDACORREI AMEDEIROS
20/04/2026	LEIDAGUIMARAE SDIAS
20/04/2026	ZENILDACORREI AMEDEIROS
20/04/2026	JORGEMORENO
20/04/2026	EDSONVANDERVE RLY
20/04/2026	ANACRISTINADA SILVAMORAES
21/04/2026	MARIAAPARECIDASILVA+
21/04/2026	LUCIVANIA PASTOR PIRES
21/04/2026	LUCIVANIA PASTOR PIRES

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

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

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



Global
Telemedicina

Laudos de eletrocardiograma a distância

21/04/2026	CLAUDIOROBERT ORAVANIXAVIER
21/04/2026	CELIOMAR MACHADO CAMPOS
21/04/2026	CLAUDIOROBERT ORAVANIXAVIER
21/04/2026	CLAUDIOROBERT ORAVANIXAVIER
21/04/2026	CLAUDIOROBERT ORAVANIXAVIER
21/04/2026	CLAUDIOROBERT ORAVANIXAVIER
22/04/2026	TARCILIO LUIZ GONCALVES
22/04/2026	MARCOSANTONIO CASSIANODASILVA
22/04/2026	HUMBERTO DE ALENCAR MENDONCA N UNES
22/04/2026	DELMAMOTTAMEN CONCA
22/04/2026	FLAVIADESOUZA AZEVEDOCATTEN
22/04/2026	IONEIDE CASSIMIRO BARBOSA
23/04/2026	MARIADASGRACA SCARDOSODESOUZA
24/04/2026	SAVIO WENCIONE CKBERTONCELI
25/04/2026	ANTONIOCARLOS DEAGUIARANGELO
25/04/2026	ANTONIOCARLOS DEAGUIARANGELO
25/04/2026	ANDREIAVILLE AVIEIRABARCELO
26/04/2026	JOSEAGUINALDO SALUCCIBITENCUR
27/04/2026	MARIAAPARECID ANERIDOSSANTOSSOUZA
27/04/2026	ANTONIOLIVIOR ODRIGUES
27/04/2026	MARIAAPARECID ANERIDOSSANTOSSOUZA
27/04/2026	MARIAAPARECID ANERIDOSSANTOSSOUZA
27/04/2026	RENATODEOLIVE IRAFERNANDES
27/04/2026	OZEIASCRUZDAS DORES
27/04/2026	MARIAANTONIAL IMADOSSANTOS
28/04/2026	MARIAAPARECID AWENCIONECKCACHOLI
28/04/2026	MILTONSILVA
28/04/2026	APARECIDA DE FA TIMACORREIADASILVA
28/04/2026	NATALIA ELEUTERIO FERNANDES SA NTANA
29/04/2026	MISLENEVIEIRANEVES
29/04/2026	MISLENEVIEIRANEVES
29/04/2026	MISLENEVIEIRANEVES
29/04/2026	MILENA DOS SANTOS FERNANDES
30/04/2026	ANNABENEVENUT ESALUCCI
30/04/2026	ANAPAU LALUIZ D EFREITAS
30/04/2026	ANNABENEVENUT ESALUCCI
30/04/2026	MARIAJOSEALVE SPORTO
	Total: 118

Data: 04 de maio de 2026.

GLOBAL TELEMEDICINA LTDA

CNPJ: 44.663.499/0001-92

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

PEDRO PAULO

PEREIRA DE

PAIVA: 62568698691

Assinado de forma digital por
PEDRO PAULO PEREIRA DE
PAIVA: 62568698691
Dados: 2026.05.04 10:18:24
-03'00'

Global Telemedicina LTDA

Pedro Paulo Pereira de Paiva - CPF: 625.686.986-91

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

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

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

Exames RX Muqui ABRIL/2026

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS

CFV SERVIÇOS DE RADIODIAGNÓSTICO – 60.143.663/0001-97

Qt.	DATA	PACIENTES	EXAMES	Inc.
1	2/4/2026	KAUA GOMES DA SILVA MARIANO	PÉ (D)	2
2	4/4/2026	FABIANO CASSIANO DE SOUZA	MAO +TORAX+PELVE+OMBRO+BRACO	11
3	4/4/2026	MOANA CARVALHO DE ALMEIDA	PÉ (D)	2
4	4/4/2026	MANOELA LUPARELLI MELONI	BRACO	2
5	4/4/2026	IZA ZAMPILII SILVA NARDUCI	PE ESQ	2
6	5/4/2026	ELIAS DE SOUZA SILVA NARDUCI	TORAX, ABDOMEN	2
7	5/4/2026	NOAH FERREIRA DE OLIVEIRA	COTOVELO	2
8	5/4/2026	FLORIANO PEREIRA DE ALMEIDA	TORAX, FACE	3
9	5/4/2026	CLAUDINO MACHADO PRUCOLLI	BRACO, OMBRO	4
10	5/4/2026	ANTONIO DOMINGOS MARONI	ABDOMEN	1
11	5/4/2026	MARIA LUCIA PEREIRA PAIXAO	OMBRO	2
12	5/4/2026	DEIVSON TAVARES MIRANDA	TORAX	2
13	5/4/2026	JEFERSON NEVES CORDEIRO	PÉ (D)	2
14	6/4/2026	LIVIA PALACIO GATTI	TORAX + FACE	2
15	6/4/2026	PEDRO HENRIQUE DE BARROS	TORAX	2
16	11/4/2026	RODRIGO LUPARELLI MACEDO	TORAX (PA E PERFIL)	2
17	11/4/2026	SEBASTIAO DEFANTI	ANTEBRACO D (AP+PERFIL+PA)	3
18	11/4/2026	GUIDSON MIRANDA RODRIGUES	TORAX (PA E PERFIL)	2
19	11/4/2026	PEDRO GUILHERME FERREIRA	PERNA (AP E PERFIL)	2
20	11/4/2026	JOAQUIM MOREIRA	OMBRO E (AP E PERFIL+Y)	3
21	11/4/2026	LUCINETE CORREIA BORGES	TORAX (PA E PERFIL)	2
22	11/4/2026	MAURICIO SOUZA LORENCONIS	OMBRO D (AP E PERFIL+Y) TORAX (PA+P)	5
23	11/4/2026	EVANIL PIMETA CATTEM	TORAX (PA E PERFIL)	2
24	11/4/2026	PAULO MAURICIO DA SILVA	PÉ E (AP+PERFIL)	2
25	11/4/2026	EMILY LOURENÇO FERREIRA	PUNHO D (PA+PERFIL)	2
26	12/4/2026	RENAN DA SILVA	CRANIO +TORAX	4
27	12/4/2026	LUIZA HELENA OLIVEIRA	TORAX	1
28	12/4/2026	LEONARDO RODRIGUES	TORAX	1
29	12/4/2026	RAAB GODOY	TORAX	1
30	12/4/2026	LUCILENE FERREIRA COSTA	TORAX	1
31	12/4/2026	ENEDINA DE OLIVEIRA	CRANIO+ MAO E	5
32	17/4/2026	POLIANA RAIMUNDO	QUADRIL *FEMUR	3
33	17/4/2026	MARIA MADALENA	TORAX	2
34	18/4/2026	ARTHUR S. B. DE SOUZA	TORAX (AP+PERFIL)	2
35	18/4/2026	ANA DA SILVA VIEIRA DA SILVA	PE ESQUERDO (AP+PERFIL)	2
36	18/4/2026	SEBASTIÃO DE OLIVEIRA CORREIA	TORAX (PA+ PERFIL)	2
37	18/4/2026	VICTORIA DE VELOIS RIBEIRO	TORAX (PA+ PERFIL)	2
38	19/4/2026	JOAO HENRIQUE DEZAN DE ALMEIDA	FACE	3
39	19/4/2026	FABIO THOMAZ NEVES	TORAX	1
40	19/4/2026	PEDRO MARQUES DA SILVA	TORAX	1
41	19/4/2026	MARIANA DE OLIVEIRA CORREIA	JOELHOS	2
42	19/4/2026	MARIA MANOELA GOMES DA SILVA	TORAX	1
43	19/4/2026	ANTONIO DOMINGOS MARONI	TORAX	1
44	19/4/2026	LAURA BORGES MEIRELLES	CRANEO	2
45	19/4/2026	ERIEL ANTONIO MIRANDA PALACIO	OMBRO	4
46	19/4/2026	DOUGLAS ELEUTERIO CORREIA	CRANEO, MÃO	4
47	19/4/2026	WALTER MAGNO DE SOUZA MARQUES	CRANEO	2
48	25/4/2026	AURENI SILVERIO DA SILVA	TORAX	2
49	25/4/2026	EVADRO MORAIS MATTEINI	PE	2
50	25/4/2026	JOAO EMANOEL MOREIRA RODRIGUES DIAS	BRACO+ANTEBRACO	9
51	26/4/2026	MARCIA BARREIROS	TORX (PA+P)	2
52	26/4/2026	GILMAR RENGEL	TORNOZELO E PE DIREITO (AP+P+OBL)	3
53	26/4/2026	GABRIEL L. BARROSO	OMBRO D (AP), TORAX (PA), CRANIO(AP)	3
54	26/4/2026	VALDECY PELAZ	TORAX (PA+ PERFIL)	2
55	26/4/2026	APOLLO DOS SANTOS RIBEIRO	TORAX (AP)	1
56	26/4/2026	MARIA DE CONCEIÇÃO ZOLLI	PERNA E (AP)	1
57	26/4/2026	ANTONIO MARONI	TORAX (AP) ABD (AP)	2
58	26/4/2026	MARIA PORTO DE OLIVEIRA	TORAX (AP)	2
59	26/4/2026	ZULMIRA DE OLIVEIRA	TORAX (PA + P)	2
60	30/4/2026	VICENTE DE PAULO ELEOTERIO	CERVICAL (AP+P)	2
Total:				146



INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

06 – Extrato bancário da conta corrente e Aplicação;

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

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

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

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16

Extrato por período

Cliente: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

Conta: 0592 | 1292 | 000579206571-0

Data: 01/06/2026 - 11:34

Mês: Maio/2026

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	10.593,32 C
04/05/2026	012026	ENVIO PIX	9.614,00 D	979,32 C
04/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	979,32 C
07/05/2026	071419	CRED TEV	27.664,28 C	28.643,60 C
07/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	28.643,60 C
08/05/2026	081349	DEB PIX CH	969,18 D	27.674,42 C
08/05/2026	081521	DEB PIX CH	3.564,65 D	24.109,77 C
08/05/2026	081522	DEB PIX CH	1.077,39 D	23.032,38 C
08/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	23.032,38 C
11/05/2026	111037	CRED TEV	495.662,58 C	518.694,96 C
11/05/2026	453205	FOL PAGTO	112.723,08 D	405.971,88 C
11/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	405.971,88 C
12/05/2026	121420	DEB PIX CH	1.700,00 D	404.271,88 C
12/05/2026	121421	DEB PIX CH	7.658,85 D	396.613,03 C
12/05/2026	121421	DEB PIX CH	9.400,00 D	387.213,03 C
12/05/2026	121422	DEB PIX CH	3.000,00 D	384.213,03 C
12/05/2026	121423	DEB PIX CH	150,00 D	384.063,03 C
12/05/2026	121423	DEB PIX CH	4.000,00 D	380.063,03 C
12/05/2026	121424	DEB PIX CH	2.000,00 D	378.063,03 C
12/05/2026	121424	DEB PIX CH	2.500,00 D	375.563,03 C
12/05/2026	121425	DEB PIX CH	8.000,00 D	367.563,03 C
12/05/2026	121426	DEB PIX CH	2.064,70 D	365.498,33 C
12/05/2026	121427	DEB PIX CH	5.000,00 D	360.498,33 C
12/05/2026	121427	DEB PIX CH	4.000,00 D	356.498,33 C
12/05/2026	121428	DEB PIX CH	11.480,00 D	345.018,33 C
12/05/2026	121430	DEB PIX CH	218,02 D	344.800,31 C
12/05/2026	121430	DEB PIX CH	218,02 D	344.582,29 C
12/05/2026	121431	DEB PIX CH	42,07 D	344.540,22 C

12/05/2026	121432	DEB PIX CH	23,39 D	344.516,83 C
12/05/2026	121433	DEB PIX CH	23,39 D	344.493,44 C
12/05/2026	121434	DEB PIX CH	3.243,68 D	341.249,76 C
12/05/2026	121435	DEB PIX CH	2.743,05 D	338.506,71 C
12/05/2026	121436	DEB PIX CH	3.048,79 D	335.457,92 C
12/05/2026	121438	DEB PIX CH	200,00 D	335.257,92 C
12/05/2026	121438	DEB PIX CH	160,00 D	335.097,92 C
12/05/2026	121441	DEB PIX CH	1.000,00 D	334.097,92 C
12/05/2026	121442	DEB PIX CH	1.200,00 D	332.897,92 C
12/05/2026	121443	DEB PIX CH	686,00 D	332.211,92 C
12/05/2026	121444	DEB PIX CH	2.200,50 D	330.011,42 C
12/05/2026	121445	DEB PIX CH	4.500,00 D	325.511,42 C
12/05/2026	121445	DEB PIX CH	360,00 D	325.151,42 C
12/05/2026	121446	DEB PIX CH	576,11 D	324.575,31 C
12/05/2026	121447	DEB PIX CH	6.945,01 D	317.630,30 C
12/05/2026	121447	DEB PIX CH	4.990,85 D	312.639,45 C
12/05/2026	121448	DEB PIX CH	202,80 D	312.436,65 C
12/05/2026	121449	DEB PIX CH	717,65 D	311.719,00 C
12/05/2026	121449	DEB PIX CH	750,00 D	310.969,00 C
12/05/2026	121451	DEB PIX CH	1.890,50 D	309.078,50 C
12/05/2026	121620	PAG FONE	108,17 D	308.970,33 C
12/05/2026	121621	PAG BOLETO	7.196,15 D	301.774,18 C
12/05/2026	121622	ENVIO PIX	1.485,68 D	300.288,50 C
12/05/2026	121623	PAG FONE	91,98 D	300.196,52 C
12/05/2026	121623	PAG BOLETO	119,90 D	300.076,62 C
12/05/2026	121624	PAG BOLETO	2.152,78 D	297.923,84 C
12/05/2026	121625	PAG BOLETO	680,45 D	297.243,39 C
12/05/2026	121625	PAG BOLETO	1.151,40 D	296.091,99 C
12/05/2026	121626	PAG BOLETO	4.332,01 D	291.759,98 C
12/05/2026	121631	PAG BOLETO	234,12 D	291.525,86 C
12/05/2026	121632	PAG BOLETO	1.800,00 D	289.725,86 C
12/05/2026	121632	PAG BOLETO	216,46 D	289.509,40 C
12/05/2026	121632	PAG BOLETO	195,30 D	289.314,10 C
12/05/2026	121633	PAG BOLETO	975,00 D	288.339,10 C
12/05/2026	121633	PAG BOLETO	1.189,19 D	287.149,91 C
12/05/2026	121633	PAG BOLETO	1.563,07 D	285.586,84 C
12/05/2026	121634	PAG BOLETO	909,00 D	284.677,84 C
12/05/2026	121635	PAG BOLETO	816,45 D	283.861,39 C

12/05/2026	121636	PAG BOLETO	239,60 D	283.621,79 C
12/05/2026	121637	PAG BOLETO	369,17 D	283.252,62 C
12/05/2026	121637	PAG BOLETO	827,57 D	282.425,05 C
12/05/2026	121639	PAG BOLETO	650,00 D	281.775,05 C
12/05/2026	121639	PAG BOLETO	578,00 D	281.197,05 C
12/05/2026	121641	PAG BOLETO	434,00 D	280.763,05 C
12/05/2026	121641	PAG BOLETO	1.940,50 D	278.822,55 C
12/05/2026	121641	PAG BOLETO	79,41 D	278.743,14 C
12/05/2026	121643	PAG BOLETO	243,15 D	278.499,99 C
12/05/2026	121643	PAG BOLETO	4.943,70 D	273.556,29 C
12/05/2026	121644	PAG BOLETO	741,60 D	272.814,69 C
12/05/2026	121646	PAG BOLETO	1.246,00 D	271.568,69 C
12/05/2026	121646	PAG BOLETO	1.465,10 D	270.103,59 C
12/05/2026	121646	PAG BOLETO	229,28 D	269.874,31 C
12/05/2026	453205	DEB TARIFA	49,50 D	269.824,81 C
12/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	269.824,81 C
15/05/2026	453205	FOL PAGTO	27.664,28 D	242.160,53 C
15/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	242.160,53 C
18/05/2026	453205	DEB TARIFA	21,78 D	242.138,75 C
18/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	242.138,75 C
19/05/2026	191620	PAG BOLETO	280,00 D	241.858,75 C
19/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	241.858,75 C
20/05/2026	201344	DEB PIX CH	1.380,68 D	240.478,07 C
20/05/2026	201346	DEB PIX CH	27.510,57 D	212.967,50 C
20/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	212.967,50 C
22/05/2026	220918	DEB PIX CH	4.504,80 D	208.462,70 C
22/05/2026	220918	DEB PIX CH	6.000,00 D	202.462,70 C
22/05/2026	220919	DEB PIX CH	4.750,00 D	197.712,70 C
22/05/2026	220920	DEB PIX CH	13.250,00 D	184.462,70 C
22/05/2026	220920	DEB PIX CH	7.500,00 D	176.962,70 C
22/05/2026	220921	DEB PIX CH	15.450,00 D	161.512,70 C
22/05/2026	220923	DEB PIX CH	4.050,00 D	157.462,70 C
22/05/2026	220923	DEB PIX CH	2.500,00 D	154.962,70 C
22/05/2026	220924	DEB PIX CH	2.800,00 D	152.162,70 C
22/05/2026	220924	DEB PIX CH	5.000,00 D	147.162,70 C
22/05/2026	220925	DEB PIX CH	7.179,53 D	139.983,17 C
22/05/2026	220926	DEB PIX CH	6.400,00 D	133.583,17 C
22/05/2026	220927	DEB PIX CH	1.250,00 D	132.333,17 C

22/05/2026	220928	DEB PIX CH	1.250,00 D	131.083,17 C
22/05/2026	220929	DEB PIX CH	4.692,50 D	126.390,67 C
22/05/2026	220929	DEB PIX CH	5.000,00 D	121.390,67 C
22/05/2026	220930	DEB PIX CH	5.255,60 D	116.135,07 C
22/05/2026	220931	DEB PIX CH	5.000,00 D	111.135,07 C
22/05/2026	220931	DEB PIX CH	4.692,50 D	106.442,57 C
22/05/2026	221017	DEB PIX CH	1.250,00 D	105.192,57 C
22/05/2026	221018	DEB PIX CH	4.200,00 D	100.992,57 C
22/05/2026	221116	DEB PIX CH	896,43 D	100.096,14 C
22/05/2026	221117	PAG BOLETO	2.202,71 D	97.893,43 C
22/05/2026	221117	PAG BOLETO	266,02 D	97.627,41 C
22/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	97.627,41 C
25/05/2026	230938	ENVIO PIX	6.973,81 D	90.653,60 C
25/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	90.653,60 C
28/05/2026	000000	APLIC FUND	35.480,60 D	55.173,00 C
28/05/2026	281355	DEB PIX CH	50.000,00 D	5.173,00 C
28/05/2026	281404	PAG BOLETO	900,00 D	4.273,00 C
28/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	4.273,00 C
29/05/2026	290857	DEB PIX CH	1.800,00 D	2.473,00 C
29/05/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	2.473,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência MUQUI, ES	Código 0592	Operação 5948	Emissão 10/06/2026
------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/04/2026	Cota em: 29/05/2026
0,9633	5,0943	13,2051	2,79385000	2,82076400

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome INST NACIONAL DE GESTAO INGES	CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	Conta Corrente 1292.000579206571-0	Mês/Ano 05/2026	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação			

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	5.904,60C	2.113,427942
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	56,88C	
IRRF	21,44D	7,600777
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	5.940,04C	2.105,827165
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	21,44D	7,600777

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
142,96	21,44

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: Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência MUQUI, ES	Código 0592	Operação 5171	Emissão 10/06/2026
------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/04/2026	Cota em: 29/05/2026
1,0597	5,5765	14,4820	4,39501300	4,44158500

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome INST NACIONAL DE GESTAO INGES	CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	Conta Corrente 1292.000579206571-0	Mês/Ano 05/2026	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	630.377,64C	143.430,213597
Aplicações	35.480,60C	7.992,483408
Resgates	0,00	0.000000
Rendimento Bruto no Mês	6.698,54C	
IRRF	5.409,42D	1.217,903068
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	667.147,36C	150.204,793937
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
28 / 05	APLICACAO	35.480,60C	7.992,483408
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	414,70D	93,367570
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	299,68D	67,471409
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	349,43D	78,672365
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	198,49D	44,689001
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	305,90D	68,871810
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	219,61D	49,444061
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	231,45D	52,109776
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	219,82D	49,491341
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	275,61D	62,052172
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	1.910,12D	430,053685
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	339,30D	76,391648
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	175,52D	39,517424
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	105,14D	23,671729
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	135,07D	30,410315
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	100,27D	22,575274
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	96,31D	21,683700
29 / 05	RESGATE IRRF LEI 10.892 28/05	33,00D	7,429780

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
36.063,16	5.409,42

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: Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	



INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

07- Planilha descritiva;

Hospital Dr. Aluísio Filgueiras- Muqui-ES

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

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

CNPJ/MF nº 26.237.882/0001-16

ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES
PLANILHA DESCRITIVA MOV CONTA CORRENTE COMPETENCIA DE MAIO/2026
Conta: 0592 / 1292 / 579206571-0



ITEM	DATA MOV.	NR. DOC. BANCÁRIO	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	Nº NF/RECIBOS	FORNECEDOR	SALDO CONTA CORRENTE
1		0	SALDO ANTERIOR	0			10.593,32 C
2	04/05/2026	12026	ENVIO PIX	9.614,00 D	NF 47704	TOKARSKI COMÉRCIO E INDUSTRIA LTDA	979,32 C
3	04/05/2026	0	SALDO DIA	0,00 C			979,32 C
4	07/05/2026	71419	CRED TEV	27.664,28 C	RECIBO 1-183	RECEBIDO REPASSE DA PARCELA COMPL. PISO ENFERMAGEM - COMP MARÇO 26	28.643,60 C
5	07/05/2026	0	SALDO DIA	0,00 C			28.643,60 C
6	08/05/2026	81349	DEB PIX CH	969,18 D	LOCAÇÃO VEICULO	TRANFERENCIA PARA PGT LOCAÇÃO DE VEICULO SEDE INGES, DESPESA SEM COMPROVANTE FISCAL	27.674,42 C
7	08/05/2026	81521	DEB PIX CH	3.564,65 D	FÉRIAS	FÉRIAS- MATHEUS MATIS DO CARMO (03/05/2026 A 01/06/2026)	24.109,77 C
8	08/05/2026	81522	DEB PIX CH	1.077,39 D	FÉRIAS	FÉRIAS- ANGELICA DA SILVA GUALANDI (07/05/2026 A 21/05/2026)	23.032,38 C
9	08/05/2026	0	SALDO DIA	0,00 C			23.032,38 C
10	11/05/2026	111037	CRED TEV	495.662,58 C	RECIBO 1-182	RECEBIDO REPASSE DA PARCELA COMPETENCIA ABRIL/2026	518.694,96 C
11	11/05/2026	453205	FOL PAGTO	112.723,08 D	RECIBO FOLHA PGT COMP 04/2026	PGT FOLHA LIQUIDA COMPETENCIA 04/26	405.971,88 C
12	11/05/2026	0	SALDO DIA	0,00 C			405.971,88 C
13	12/05/2026	121420	DEB PIX CH	1.700,00 D	NF 40	BEM CUIDAR SERVIÇOS DE ENFERMAGEM LTDA REF. ABRIL/ 26	404.271,88 C
14	12/05/2026	121421	DEB PIX CH	7.658,85 D	NF 887	LABORTEST LABORATORIO E TESTES CLINICOS - PREST SERV LABORATORIAIS - COMP ABRIL/ 26	396.613,03 C
15	12/05/2026	121421	DEB PIX CH	9.400,00 D	NF 13	CFV SERVICOS DE RADIODIAGNOSTICO LTDA REF. ABRIL/26 - SOBREAVISO RX	387.213,03 C
16	12/05/2026	121422	DEB PIX CH	3.000,00 D	NF 11	RMA ASSESSORIA E CONSULTORIA LTDA REF. ABRIL 2026	384.213,03 C
17	12/05/2026	121423	DEB PIX CH	150,00 D	NF 140	MICHAEL THAUS DE ALMEIDA MACHADO - REF. ABRIL 26 - SERVIÇOS GRÁFICOS	384.063,03 C
18	12/05/2026	121423	DEB PIX CH	4.000,00 D	NF 437	SPARTAN NEGOCIOS E TECNOLOGIA EIRELI - REF. ABRIL/ 26 - TI	380.063,03 C
19	12/05/2026	121424	DEB PIX CH	2.000,00 D	NF 23	CUIDAR ASSESSORIA EM SAUDE LTDA - REF. ABRIL/ 26 - ACESSORIA COMP ABRIL/26	378.063,03 C
20	12/05/2026	121424	DEB PIX CH	2.500,00 D	NF 942	ROSSI CONTABILIDADE - REF. ABRIL/ 26 - HONORARIOS CONTABEIS	375.563,03 C
21	12/05/2026	121425	DEB PIX CH	8.000,00 D	NF 13	ALG MEDICINA E SAUDE LTDA- DIREÇÃO TECNICA MEDICA REF ABRIL/26	367.563,03 C
22	12/05/2026	121426	DEB PIX CH	2.064,70 D	NF 162	GLOBAL TELEMEDICINA LTDA - SERV TELEMEDICINA D CARDIOLOGIA REF. ABRIL/ 26	365.498,33 C
23	12/05/2026	121427	DEB PIX CH	5.000,00 D	NF 57	LOMBA E SANTANNA ADVOGADOS - REF. ABRIL/ 26	360.498,33 C
24	12/05/2026	121427	DEB PIX CH	4.000,00 D	NF 57	CARLOS JUNIOR PETERLE D CRODE - ASSESSORIA COMP ABRIL /26	356.498,33 C
25	12/05/2026	121428	DEB PIX CH	11.480,00 D	NF 5	A F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO - DIREÇÃO ADM COMP ABRIL /26	344.018,33 C
26	12/05/2026	121430	DEB PIX CH	218,02 D	RECIBO	PENSÃO ALIMENTICIA BRUNELLY DOMINGOS MARTINS FELIX - COMP. 04/26	344.000,31 C
27	12/05/2026	121430	DEB PIX CH	218,02 D	RECIBO	PENSÃO ALIMENTICIA MARIA ELISA DOMINGOS MARTINS COMP 04/26	344.582,29 C
28	12/05/2026	121431	DEB PIX CH	42,07 D	Dedução Salarial	CONTRIBUIÇÃO SINDICAL ELAINE LUZE COMP. 04/2026	344.540,22 C
29	12/05/2026	121432	DEB PIX CH	23,39 D	TAXA ASSISTENCIAL	TAXA ASSISTENCIAL - SIND ENFERMEIRO ALLINE COELHO DOS SANTOS REF. ABRIL 2026	344.516,83 C
30	12/05/2026	121433	DEB PIX CH	23,39 D	TAXA ASSISTENCIAL	TAXA ASSISTENCIAL - SIND ENFERMEIROS LUCIENE GOMES DOS SANTOS REF. ABRIL 2026	344.493,44 C
31	12/05/2026	121434	DEB PIX CH	3.243,68 D	FÉRIAS	FÉRIAS- ANDRÉ DA SILVA DIAS (11/05/2026 A 09/06/2026)	341.249,76 C
32	12/05/2026	121435	DEB PIX CH	2.743,05 D	FÉRIAS	FÉRIAS- RONILCE SILVA (11/05/2026 A 09/06/2026)	338.506,71 C
33	12/05/2026	121436	DEB PIX CH	3.048,79 D	FÉRIAS	FÉRIAS- POLIANA RAYMUNDO FABRONE PALMEIRAS 23/05/26 A 21/06/26	335.457,92 C
34	12/05/2026	121438	DEB PIX CH	200,00 D	NF 51	GRAFICA ART VIDA LTDA - GRÁFICA	335.257,92 C
35	12/05/2026	121438	DEB PIX CH	160,00 D	NF 49	ISMAEL BRAZ MARONI - PREST SERVIÇOS DE VIDRAÇARIA	335.097,92 C
36	12/05/2026	121441	DEB PIX CH	1.000,00 D	NF 195	MAXIMA HOSPITALAR LTDA - REF. ABRIL/ 26 - manut equip hospitalares	334.097,92 C
37	12/05/2026	121442	DEB PIX CH	1.200,00 D	NF 1134	Mm Seguranca Eletronica LTDA - manutenção por câmeras video monitoramento	332.897,92 C
38	12/05/2026	121443	DEB PIX CH	686,00 D	NF 52	GRAFICA ART VIDA LTDA - SERVIÇOS GRÁFICOS	332.211,92 C
39	12/05/2026	121444	DEB PIX CH	2.200,50 D	NF 777654	JONATHAN BATISTA DA SILVA - PADARIA REF. ABRIL 26	330.011,42 C
40	12/05/2026	121445	DEB PIX CH	4.500,00 D	NF 11542/11543/11544	FRANCA EPI. COMERCIAL E HIGIENIZAÇÃO PROF - prod lavanderia, higienização, mat consumo	325.511,42 C
41	12/05/2026	121445	DEB PIX CH	360,00 D	NF 1334	BRUNO BERNARDES NERY ME	325.151,42 C
42	12/05/2026	121446	DEB PIX CH	576,11 D	NF 724	Mm Seguranca Eletronica LTDA - manutenção por câmeras video monitoramento - PEÇAS REPOSIÇÃO	324.575,31 C
43	12/05/2026	121447	DEB PIX CH	6.945,01 D	NF 3963	COSTA NANTET E GOMES LTDA - SUPERMERCADO REF ABRIL - 26	317.630,30 C
44	12/05/2026	121447	DEB PIX CH	4.960,85 D	NF 5024	MERCADO FAMILIAR LTDA ME - gerencs de alimentação SUPERMERCADO COMP ABRIL 26	312.669,45 C
45	12/05/2026	121448	DEB PIX CH	202,80 D	NF 11551	FRANCA EPI. COMERCIAL E HIGIENIZAÇÃO PROF	312.466,65 C
46	12/05/2026	121449	DEB PIX CH	717,65 D	NF 6623	BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA EPP	311.719,00 C
47	12/05/2026	121449	DEB PIX CH	750,00 D	NF 32	WELUTON GOSZAGA DOS SANTOS - MANUTENÇÃO PREDIAL COMP ABRIL 26	310.969,00 C
48	12/05/2026	121451	DEB PIX CH	1.890,50 D	NF 16414	AGORLAB ANALISE E CONTROLE DE QUALIDADE LTDA - ANÁLISE DE AGUA DO HOSPITAL	309.078,50 C
49	12/05/2026	121620	PAG FONE	108,17 D	FATURA	OI FIXO - RJ COMP 04/ 2026	308.970,33 C
50	12/05/2026	121621	PAG BOLETO	7.196,15 D	FATURA EDP	FATURA EDP REF. 03/26	301.774,18 C
51	12/05/2026	121622	ENVIO PIX	1.485,68 D	FATURA CESAN	FATURA CESAN REF. 04/ 2026	300.288,50 C
52	12/05/2026	121623	PAG FONE	91,98 D	FATURA	FATURA CEL CLARO EMPRESAS COMP. 04/2026	300.196,52 C
53	12/05/2026	121623	PAG BOLETO	119,90 D	FATURA INTERNET	INTERNET- ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI - INTERNET COMP ABRIL 26	300.076,62 C
54	12/05/2026	121624	PAG BOLETO	2.152,78 D	NF 794852	FV DISTRIBUIDORA DE CARNES E PESCADOS LTDA - GENEROS ALIMENTAÇÃO CARNES	297.923,84 C
55	12/05/2026	121625	PAG BOLETO	680,45 D	NF 2405	R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMERCIO DESCARTÁVEIS LTDA	297.243,39 C
56	12/05/2026	121625	PAG BOLETO	1.151,40 D	NF 330571	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI - FORN MAT MED HOSPITALAR	296.091,99 C
57	12/05/2026	121626	PAG BOLETO	4.332,01 D	NF 330570	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI - FORN MAT MED HOSPITALAR	291.759,98 C
58	12/05/2026	121631	PAG BOLETO	234,12 D	NF 9372	CAMPOS CEREALIS - GENEROS ALIMENTAÇÃO	291.525,86 C
59	12/05/2026	121632	PAG BOLETO	1.800,00 D	NF 1108	COMERCIO J L GAS AGUA LTDA - GAS COZINHA COMP ABRIL/26	289.725,86 C
60	12/05/2026	121632	PAG BOLETO	216,46 D	NF 13012	MILLER COMERCIO LTDA- CONFECCAO PULSEIRAS DE IDENTIFICACAO	289.509,40 C
61	12/05/2026	121632	PAG BOLETO	195,30 D	NF 4053	UNIAO GASES LTDA - LOCAÇÃO COMP ABRIL/ 26	289.314,10 C
62	12/05/2026	121633	PAG BOLETO	975,00 D	NF 1338	LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREI - MEDICINA TRABALHO COMP ABRIL/26	288.339,10 C
63	12/05/2026	121633	PAG BOLETO	1.189,19 D	FATURA COMPBRAS	COMPBRAS INFORMATICA LTDA - LOCAÇÃO IMPRESSORAS REF ABRIL/ 26	287.149,91 C
64	12/05/2026	121633	PAG BOLETO	1.563,07 D	NF 9022	NATIVITA PLANEJAMENTOS PROJETOS E GEREN - COLETA RESIDUO HOSP COMP ABRIL/26	285.586,84 C
65	12/05/2026	121634	PAG BOLETO	909,00 D	NF 25227	UP DISTRIBUIDORA LTDA - FORN MAT MED HOSP	284.677,84 C
66	12/05/2026	121635	PAG BOLETO	816,45 D	NF 13863	VIVAMED COM. DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSP LTDA- FORN MAT MED HOSP	283.861,39 C
67	12/05/2026	121636	PAG BOLETO	239,60 D	NF 29472	R S ZANETTE EPP - MAT COPA E COZINHA	283.621,79 C
68	12/05/2026	121637	PAG BOLETO	369,17 D	NF 649817	BIONEKAS - PREST SERVULO SISTEMA COMPRAS COMP ABRIL 26	283.252,62 C
69	12/05/2026	121637	PAG BOLETO	827,57 D	NF 12386	FASTMED COMERCIO LTDA- FORN MAT MED HOSP	282.425,05 C
70	12/05/2026	121639	PAG BOLETO	650,00 D	NF 13899	VIVAMED COM. DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSP LTDA- FORN MAT MED HOSP	281.775,05 C
71	12/05/2026	121639	PAG BOLETO	578,00 D	NF 31508	COMPBRAS INFORMATICA LTDA - MAT EXPEDIENTE	281.197,05 C
72	12/05/2026	121641	PAG BOLETO	434,00 D	NF 728	VIXCARD COMERCIO, SERVIÇOS E IMPORTAÇÃO DE ARTIGOS PARA IDENT LTDA - CONF CRACHAS	280.763,05 C
73	12/05/2026	121641	PAG BOLETO	1.846,50 D	NF 186220	UNIAO GASES LTDA - RECARGA GASES MEDICINAIS REF. ABRIL	278.916,55 C
74	12/05/2026	121641	PAG BOLETO	79,41 D	NF 54604	IRMÃO FONTOURA LTDA - MAT MANU PREDIAL COMP ABRIL/26	278.837,14 C
75	12/05/2026	121643	PAG BOLETO	243,15 D	NF 13973	VIVAMED COM. DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSP LTDA- FORN MAT MED HOSP	278.593,99 C
76	12/05/2026	121643	PAG BOLETO	4.943,70 D	NF 25558	UP DISTRIBUIDORA LTDA - FORN MAT MED HOSP	273.650,29 C
77	12/05/2026	121644	PAG BOLETO	741,60 D	NF 13992	VIVAMED COM. DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSP LTDA- FORN MAT MED HOSP	272.908,69 C
78	12/05/2026	121646	PAG BOLETO	1.246,00 D	NF 390	DETETIZADORA SANTIAGO LTDA - LIMPEZA CAIXAS D AGUA COMP ABRIL/26	271.662,69 C
79	12/05/2026	121646	PAG BOLETO	1.465,10 D	NF 78683	TITIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP LTDA - FORN MAT MED HOSPITALAR	270.197,59 C
80	12/05/2026	121646	PAG BOLETO	229,28 D	NF 78688	TITIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP LTDA - FORN MAT MED HOSPITALAR	269.968,31 C
81	12/05/2026	453205	DEB TARIFA	49,50 D	TARIFA		269.918,81 C
82	12/05/2026	0	SALDO DIA	0,00 C			269.869,31 C
83	15/05/2026	453205	FOL PAGTO	27.664,28 D	PGT FOLHA LIQUIDA	PGT FOLHA LIQUIDA PISO ENFERMAGEM COMPETENCIA 03/2026	242.160,53 C
84	15/05/2026	0	SALDO DIA	0,00 C			242.160,53 C
85	18/05/2026	453205	DEB TARIFA	21,78 D	TARIFA	TARIFA BANCARIA	242.138,75 C
86	18/05/2026	0	SALDO DIA	0,00 C			242.138,75 C
87	19/05/2026	191620	PAG BOLETO	280,00 D	NF 2574	A L DE F RODRIGUES TECNOLOGIA - PREST SERV PONTO BIOMETRICO COMP ABRIL 26	241.858,75 C
88	19/05/2026	0	SALDO DIA	0,00 C			241.858,75 C
89	20/05/2026	201344	DEB PIX CH	1.380,68 D	transferecia sede INGES	transferecia para conta INGES sede para pagamento imposto de tumorado do mês ABRIL 2026	240.478,07 C
90	20/05/2026	201346	DEB PIX CH	27.510,57 D	transferecia sede INGES	transferecia para conta INGES sede para pagamento encargo de folha do mês de ABRIL 2026	212.967,50 C
91	20/05/2026	0	SALDO DIA	0,00 C			212.967,50 C
92	22/05/2026	220918	DEB PIX CH	4.504,80 D	NF 1601	MIMOMED CLINICA LTDA - CIRURGIAO COMP ABRIL/ 26	208.462,70 C
93	22/05/2026	220918	DEB PIX CH	6.000,00 D	NF 233	CLINICA SÃO JOÃO S/S LTDA - SOBREAVISO PEDIATRIA COMP ABRIL/ 26	202.462,70 C
94	22/05/2026	220919	DEB PIX CH	4.750,00 D	NF 15	ALG MEDICINA E SAUDE LTDA- PLANTÃO MEDICO REF ABRIL/26	197.712,70 C
95	22/05/2026	220920	DEB PIX CH	13.250,00 D	NF 14	SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA- PLANTÃO MEDICO REF ABRIL/ 26	184.462,70 C
96	22/05/2026	220920	DEB PIX CH	7.500,00 D	NF 40	LP LOUVEN SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MEDICO REF ABRIL/ 26	176.962,70 C
97	22/05/2026	220921	DEB PIX CH	15.450,00 D	NF 16	ALG MEDICINA E SAUDE LTDA- PLANTÃO MEDICO REF ABRIL/26	161.512,70 C
98	22/05/2026	220923	DEB PIX CH	4.050,00 D	NF 475/6	MARIA EDUARDA SMARZARO CHECON LTDA- PLANTÃO MEDICO REF ABRIL/ 2026	157.462,70 C
99	22/05/2026	220923	DEB PIX CH	2.500,00 D	NF 7	JESSICA NARDUCCI SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MEDICO REF ABRIL/ 2026	154.962,70 C
100	22/05/2026	220924	DEB PIX CH	2.800,00 D	NF 21	COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS- PLANTÃO MEDICO REF ABRIL/ 26	152.162,70 C
101	22/05/2026	220924	DEB PIX CH	5.000,00 D	NF 58	C. J. MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MEDICO REF ABRIL/ 26	147.162,70 C
102	22/05/2026	220925	DEB PIX CH	7.179,53 D	NF 211	F G CLINICA MEDICA LTDA- PLANTÃO MEDICO REF ABRIL/ 2026	139.983,17 C
103	22/05/2026	220926	DEB PIX CH	6.400,00 D	NF 6	EFD SAUDE LTDA- PLANTÃO MEDICO REF ABRIL/ 2026	133.583,17 C

Adriana Faveru
Gestora INGES

104	22/05/2026	220927	DEB PIX CH	1.250,00 D	NF 70	DANIEL MASSINI SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF ABRIL/ 26	132.333,17 C
105	22/05/2026	220928	DEB PIX CH	1.250,00 D	NF 15	SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF ABRIL/ 26	131.083,17 C
106	22/05/2026	220929	DEB PIX CH	4.692,50 D	NF 10	OPALA SERVICOS MEDICOS- PLANTÃO MÉDICO REF ABRIL/26	126.390,67 C
107	22/05/2026	220929	DEB PIX CH	5.000,00 D	NF 59	C J MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF ABRIL/26	121.390,67 C
108	22/05/2026	220930	DEB PIX CH	5.255,60 D	NF 18	SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF ABRIL/ 26	116.135,07 C
109	22/05/2026	220931	DEB PIX CH	5.000,00 D	NF 13	AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF ABRIL/26	111.135,07 C
110	22/05/2026	220931	DEB PIX CH	4.692,50 D	NF 6	LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA- PLANTÃO MÉDICO REF ABRIL/ 26	106.442,57 C
111	22/05/2026	221017	DEB PIX CH	1.250,00 D	NF 22	COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS- PLANTÃO MÉDICO REF ABRIL/ 26	105.192,57 C
112	22/05/2026	221018	DEB PIX CH	4.200,00 D	NF 62	A C A SERVICOS MEDICOS LTDA- PLANTÃO MÉDICO REF ABRIL/ 26	100.992,57 C
113	22/05/2026	221116	DEB PIX CH	896,43 D	NF 2286	STA EUFRASIA C DE M E PER LTDA	100.096,14 C
114	22/05/2026	221117	PAG BOLETO	2.202,71 D	NF 688	MY FLY INSTALACOES DE GASES LTDA - MANUT REDE GASES	97.893,43 C
115	22/05/2026	221117	PAG BOLETO	266,02 D	FATURA	PGT CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - TAXA RT	97.627,41 C
116	22/05/2026	0	SALDO DIA	0,00 C			97.627,41 C
117	25/05/2026	230938	ENVIO PIX	6.973,81 D	94	TYUI SERVIÇOS TREINAMENTO E GESTÃO LTDA	90.653,60 C
118	25/05/2026	0	SALDO DIA	0,00 C			90.653,60 C
119	28/05/2026	0	APLIC FUND	35.480,60 D	APLICAÇÃO FUNDO	TRANSF CONTA CORRENTE PARA CONTA APLICAÇÃO SIGMA "PROV VERBAS RESCISÓRIAS" REF COMPETENCIA JAN/26	55.173,00 C
120	28/05/2026	281355	DEB PIX CH	50.000,00 D	CDI	TRANSF P CONTA INGES SEDE P PGT retirada custos indiretos CDI competencia MAIO/26	5.173,00 C
121	28/05/2026	281404	PAG BOLETO	900,00 D	FATURA	VALDIANY MATTOS CAJADO	4.273,00 C
122	28/05/2026	0	SALDO DIA	0,00 C			4.273,00 C
123	29/05/2026	290857	DEB PIX CH	1.800,00 D	NF 1136	MM Seguranca Eletronica LTDA - PGT PARTE NF 1136 MANUT VIDEOMONITORAMENTO	2.473,00 C
SALDO CONTA CORRENTE 31/05/2026							2.473,00 C
VALORES QUE NÃO FORAM PROVISIONADOS POR FALTA DE RECURSOS							
124	30/06/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA JUNHO/2025					R\$ 35.677,65
125	31/07/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA JULHO/2025					R\$ 34.943,40
126	31/08/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA AGOSTO/2025					R\$ 38.855,21
127	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
127	31/12/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA MARÇO/26					R\$ 29.191,81
130	31/12/2025	*PROVISÃO DE RESERVA TÉCNICA PARA VERBAS RESCISÓRIAS COMPETENCIA MAIO 26					R\$ 30.801,89
TOTAL							R\$ 178.625,89

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES



Nº	FUNÇÃO	PROVENTOS	RES. FOLHA APROVENTOS	FÓTS MENSAL APROVENTOS	FÉRIAS 1/12	13ª FÉRIAS 1/12	AVISO PREVO	13º SALÁRIO 1/12	FÓTS SUPLEN E 13º SALÁRIO	14ª FÓTS	RESERVA PREVERBAS PESQUISAS
1035	ADELIA LUPARELI GOMES MELLO	1.530,59	15,31	131,63	127,55	42,52	127,55	127,55	36,58	77,37	539,10
1104	ALCINEY LOQUEM DE SOUZA	263,60	2,64	22,67	21,97	7,32	21,97	21,97	6,30	13,32	92,84
1018	ALINE COELHO DOS SANTOS	2.930,95	29,51	253,78	245,91	81,97	245,91	245,91	70,49	148,17	1.079,37
1113	ANA CAROLINE CASSIMIRO	5.366,25	53,66	461,50	447,19	148,06	447,19	447,19	128,19	271,26	1.890,08
1112	ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	2.605,39	26,05	224,06	217,12	72,37	217,12	217,12	62,24	131,70	917,66
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.372,31	23,72	204,02	197,69	65,90	197,69	197,69	56,67	119,92	835,55
1041	ANGELICA DA CUNHA	2.745,59	27,46	236,12	228,60	76,27	228,60	228,60	65,59	138,79	967,04
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	2.133,59	21,34	183,49	177,60	59,27	177,60	177,60	50,97	107,85	751,48
1004	BEATRIZ DA SILVA OLIVEIRA	2.181,70	21,82	187,63	181,81	60,60	181,81	181,81	52,12	110,28	766,43
1021	CELICIA SANTOS OLIVEIRA	1.997,01	19,97	171,74	166,42	55,47	166,42	166,42	47,71	100,95	703,82
1108	DANIELLY CATTEM DA COSTA IERONIMO	2.873,14	28,73	247,09	239,43	79,81	239,43	239,43	68,64	145,23	1.011,98
1100	DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA GOMES	3.055,64	30,56	262,79	254,64	84,88	254,64	254,64	73,00	154,46	1.076,34
1071	DIEGO ALVES BINO	4.442,54	44,43	382,06	370,21	121,40	370,21	370,21	106,13	224,57	1.560,73
1115	DORIAN JOSÉ ALVES BETTERO	3.101,47	31,01	266,73	258,46	86,15	258,46	258,46	74,09	156,78	1.062,38
1019	ELAINE LUÍZE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA	795,29	7,95	68,39	66,27	22,09	66,27	66,27	19,00	40,20	280,11
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	1.734,47	17,34	149,16	144,54	48,18	144,54	144,54	41,43	87,68	610,91
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	2.585,64	25,86	222,37	215,47	71,82	215,47	215,47	61,77	130,70	910,70
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	1.414,61	14,15	121,66	117,88	39,29	117,88	117,88	33,79	71,51	494,25
1098	GIOVANI LUIS DE FREITAS	1.961,41	19,61	168,68	163,45	54,48	163,45	163,45	46,86	99,15	699,44
1098	IRANILDA APARECIDA DA SILVA	2.107,30	21,07	181,23	175,61	58,54	175,61	175,61	50,34	106,52	742,32
1092	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	2.505,00	25,05	215,43	208,75	69,58	208,75	208,75	59,84	126,62	862,30
1095	JOSE CARLOS ALVES	2.903,66	29,04	249,71	241,97	80,66	241,97	241,97	69,37	146,78	1.022,71
1082	KATHIANE MENDES GARCIA	2.039,91	20,40	175,43	169,99	56,66	169,99	169,99	48,73	103,12	718,49
1054	LAILA GIOVANA RAMOS DIAS	2.741,41	27,41	235,76	228,45	76,15	228,45	228,45	65,49	138,58	965,57
1085	LUCIELI CORREIETE	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	2.662,83	26,63	229,00	221,90	73,97	221,90	221,90	63,61	134,60	937,89
1085	LUCIENE GAIZ MENDONÇA	3.101,06	31,01	266,69	258,42	86,14	258,42	258,42	74,08	156,78	1.072,34
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	351,54	3,52	30,23	29,30	9,77	29,30	29,30	8,40	17,77	123,82
1084	MARCIANE MACHADO MENDONÇA DO ROSARIO	2.265,02	22,65	194,79	188,75	62,92	188,75	188,75	54,11	114,48	797,78
1064	MARIA APARECIDA BANGEL	2.997,29	29,97	257,77	249,77	83,26	249,77	249,77	71,60	151,51	1.055,89
1105	MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SANTOS	2.989,70	29,90	257,11	249,14	83,05	249,14	249,14	71,42	151,13	1.053,02
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	1.975,80	19,76	169,92	164,65	54,88	164,65	164,65	47,29	99,87	695,81
1017	MARLENE DE SOUZA	1.966,33	19,66	169,10	163,86	54,62	163,86	163,86	46,97	99,40	692,57
1062	MATHEUS RECONCILIANO	2.715,21	27,15	233,51	226,27	75,42	226,27	226,27	64,86	137,25	958,34
1102	MATHEUS MATTIAS DO CARMO	3.130,77	31,37	269,25	260,90	86,97	260,90	260,90	74,79	158,26	1.102,71
1106	MICHELLE PRATA FERREIRA	2.461,03	24,61	211,65	205,09	68,36	205,09	205,09	58,79	124,40	896,81
1099	MIRTHES FELARI NALIN	2.120,17	21,20	182,33	176,68	58,89	176,68	176,68	50,65	107,17	744,78
1037	MOACIR FRANCO RODRIGUES	3.852,69	38,53	331,33	321,06	107,02	321,06	321,06	92,04	194,75	1.356,88
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS	2.216,15	22,16	190,59	184,68	61,56	184,68	184,68	52,94	112,02	790,55
1005	POLIANA RAYMUNDO F PALMEIRAS	2.733,89	27,34	235,11	227,82	75,94	227,82	227,82	65,37	138,20	962,92
1111	POLIANA VARGAS DA SILVA	1.945,24	19,45	167,29	162,10	54,03	162,10	162,10	46,47	94,33	685,14
1091	PRISCILA MAGALHÃ T DA COSTA	2.716,43	27,16	233,61	226,37	75,46	226,37	226,37	64,89	137,37	956,77
1110	RENATA COELHO MOREIRA	3.186,68	31,87	274,05	265,56	88,52	265,56	265,56	76,13	161,08	1.172,40
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	2.273,20	22,73	195,50	189,43	63,14	189,43	189,43	54,30	114,91	800,68
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	4.862,31	48,62	419,16	405,19	136,06	405,19	405,19	116,16	245,76	1.712,58
1013	RONILCE SILVA	2.127,29	21,27	182,95	177,27	59,09	177,27	177,27	50,82	107,53	749,76
1097	SAMILA SANTOS SILVA VARGAS	3.455,21	34,55	297,15	287,93	95,98	287,93	287,93	82,54	174,66	1.216,99
1020	SANDRA ALVES	2.332,02	23,32	200,55	194,34	64,78	194,34	194,34	55,71	117,88	821,37
1101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS	1.649,47	16,49	141,85	137,46	46,82	137,46	137,46	39,40	83,38	580,87
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA	2.904,23	29,04	249,76	242,02	80,67	242,02	242,02	69,38	146,81	1.022,81
1086	THIAGO FERREIRA PEREIRA	2.884,72	28,85	248,09	240,39	80,13	240,39	240,39	68,91	145,82	1.016,04
TOTALS		18.944,78	183,65	10.860,49	10.833,73	3.597,91	10.833,73	10.833,73	3.016,89	6.385,95	44.478,45

FÉRIAS COMPETÊNCIA MAIO 2026 - PAGAS COM COM RECURSOS DO CUSTEIO MENSAL - VALOR LÍQUIDO	
1087	André da Silva Dias R\$ 3.243,68
1013	Ronilce Silva R\$ 2.743,05
1111	Poliana Raymundo Fabrone Palmeiras R\$ 3.048,79
1102	Matheus Mattias do Carmo R\$ 3.564,65
1041	Angélica da Silva Gualandi R\$ 1.077,39
TOTAL R\$ 13.677,56	

RESCISÃO PAGA COM RECURSO DO CUSTEIO MENSAL - VALOR LÍQUIDO	
PROVISÃO TÉCNICA LÍQUIDA A TRANSFERIR PARA CONTA PROVISIONAMENTO REF MAIO 2026	
	30.801,89

Adriana Favaro Jorge
INGES

ITEM	DATA MOV.	NR. DOC. BANCÁRIO	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	DESCRIÇÃO	SALDO CONTA APLICAÇÃO
1	01/05/2026		SALDO ANT		SALDO ANT	R\$ 5.904,60
2	01 A 31		RENDIMENTO	R\$ 56,88	RENDIMENTO	
3	01 A 31		IRRF	R\$ 21,44	TARIFA	
4	01 A 31		IOF	R\$ -	TARIFA	
SALDO EM 31/05/26						R\$ 5.940,04

Adriana Favero Jor
Adm. Gestora INGES
Gestora INGES

ANEXO 01 - PROCESSO REPASSE INGES COMPETENCIA MAIO/26
PLANILHA DESCRITIVA MOV CONTA APLICAÇÃO - CONTA APLICAÇÃO PROVISIONAMENTO VERBAS RESCISÓRIAS
Conta: 0592 / 003 . 000579206571-0



ITEM	DATA MOV.	TIPO OP. BANCÁRIA	VALOR	DESCRIÇÃO	SALDO CONTA APLICAÇÃO
1	01/05/2026	SALDO ANT		SALDO ANT	R\$ 630.377,64
2	28/05/2026	APLICAÇÃO	R\$ 35.480,60	REALIZADO RESGATE DA CONTA CORRENT PARA APLICAÇÃO SIGMA "CONTA PROVISIONAMENTO VERBAS RESCISÓRIAS" PROVISIONAMENTO COMPETENCIA JANEIRO/2026	
3	01 A 30	IOF	R\$ -		
4	01 A 30	RENDIMENTOS	R\$ 6.698,54		
5	01 A 30	IRRF	R\$ 5.409,42		
SALDO CONTA APLICAÇÃO EM 31/05/2026					R\$ 667.147,36

Adriana Favero Jorg
Gestora INGES

FARMÁCIA ARTESANAL	TOKARSKI COMERCIO E INDUSTRIA LTDA AVENIDA A, SN Complemento: QD F LOTE 16 SETOR OESTE Cep:74110-020 GOIANIA/GO Fone: 006232677040	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 N. 000047704 SÉRIE 3 FOLHA 01/01	
			CHAVE DE ACESSO DA NF-E 5226 0502 9070 6100 0162 5500 3000 0477 0414 5569 3439
			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO SIMPLES REMESSA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152260414685555 25/05/2026 11:54:13-03:00
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 100462030	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 02.907.061/0001-62
---------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE				
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE -	CNPJ/CPF 26.227.882/0004-69	DATA DE EMISSÃO 23/05/2026		
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO,84	BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANÇA	CEP 29480-000	DATA ENTRADA/SAÍDA	
MUNICÍPIO MUQUI	FONE/FAX 28992776947	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA									
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.614,01	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,01	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 9.614,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL TRANSPORTES INTERMODAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 53.577.961/0006-34
ENDEREÇO RUA RICARDO DIAS ALVES Nº87 -TIC	MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 244284371116		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI	
MP070751	TIRZEPATIDA 90MG/3,6ML AMP	29371990	041	6949	AM	2,0000	3.204,670	6.409,3400	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
MP070751	TIRZEPATIDA 90MG/3,6ML AMP	29371990	041	6949	AM	1,0000	3.204,670	3.204,6700	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
PAGOS INGES														

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 0231691	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 152260414685555	

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026050123268e8b519bed9

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 01/05/2026 às 20:26:31

Valor Original: R\$ 9.614,00 **Valor Atualizado:** R\$ 9.614,00

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ARTESANAL

CNPJ: 02.907.061/0001-62

Instituição: ASAAS IP S.A.

Chave Pix: 13fc5074-0404-4422-9e5a-4d9aadd4cfcfb

Código da operação: 64025043284

Chave de segurança: M9177N7R8UWEARW7

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

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**INGES****INSTITUTO NACIONAL DE
GESTÃO EM EDUCAÇÃO E
SAÚDE - INGES**Código Wiki: **WIKI201708181452**

Código do Arquivo:

**MODELO RECIBO INGES-NF-OSS-MUQUI- PARA
REPASSE PISO ENFERMAGEM.DOCX****CNPJ/MF:** 26.227.882/0004-69**Endereço:** Rua João Jacinto, 84, Bairro Boa Esperança,
Muqui-ES- CEP: 29.480-000Data Emissão
05/05/2026

Paginas

1/1

Nº de Controle

0001-183**RECIBO**

Via 1

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL

ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA

CLIENTE:

MUNICÍPIO DE MUQUI

CNPJ:

27.082.403/0001-83

ENDEREÇO:

Rua Bernardino Monteiro, nº 96, Centro, 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\$ 27.664,28 Ref. compl. União Piso Enf. Competência Março 2026

DADOS BANCÁRIOS

CODIGO DO BANCO: 104

BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 0592

OPERAÇÃO: 1292

CONTA CORRENTE: 579206571 – 0

**PAGO
INGES****VALOR****R\$ 27.664,28 (Vinte e sete mil, seiscentos e sessenta e quatro reais e vinte e oito centavos)***Nota: Valor de R\$ 27.664,28*

MUQUI-ES, 05 de maio de 2026

GUSTAVO MENEGUELLI

VIEIRA:91059747634

Assinado de forma digital por

GUSTAVO MENEGUELLI

VIEIRA:91059747634

Dados: 2026.05.22 15:30:11 -03'00'

GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA

SUPERINTENDENTE

CPF: 910.597.476-34 / CRM-GO: 18.433

RG: 2136036 SSP/GO

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605081648aed92bb7338

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 08/05/2026 às 13:49:22

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

Detalhes: Loc de auto pra visita mensal a unidade

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: 64406713236

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

R E C I B O D E F É R I A S

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1102 - MATHEUS MATIAS DO CARMO

CPF: 124.828.827.02

Periodo de Aquisicao...: 01/02/2025 a 31/01/2026

Periodo das Férias.....: 03/05/2026 a 01/06/2026

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho....: 02/06/2026

Pagamento do Recibo....: 30/04/2026

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 1.789,28

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	220,00	1.789,28	
805	MEDIA VALOR FERIAS	69,25	69,25	
806	MEDIA HORAS FERIAS	529,90	529,90	
807	VANTAGENS FERIAS	554,67	554,67	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	981,03	
812	INSS FERIAS	9,16		359,48
		Totais.....:	3.924,13	359,48
		Líquidos.....:	3.564,65	

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

MUQUI, 30 de Abril de 2026

Adriana Favero Jorg
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Matheus Matias do Carmo

MATHEUS MATIAS DO CARMO

**PAGO
INGES**

R E C I B O D E F É R I A S
=====

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1102 - MATHEUS MATIAS DO CARMO

CPF: 124.828.827.02

Periodo de Aquisicao....: 01/02/2025 a 31/01/2026

Periodo das Férias.....: 03/05/2026 a 01/06/2026

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 02/06/2026

Pagamento do Recibo.....: 30/04/2026

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 1.789,28

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	220,00	1.789,28	
805	MEDIA VALOR FERIAS	69,25	69,25	
806	MEDIA HORAS FERIAS	529,90	529,90	
807	VANTAGENS FERIAS	554,67	554,67	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	981,03	
812	INSS FERIAS	9,16		359,48
		Totais.....:	3.924,13	359,48
		Líquidos.....:	3.564,65	

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

MUQUI, 30 de Abril de 2026

Adriana Favero J...
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Matheus Matias do Carmo

MATHEUS MATIAS DO CARMO

PAGO
INGES

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520260508182161d504da6fa

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 08/05/2026 às 15:21:47

Valor Original: R\$ 3.564,65 **Valor Atualizado:** R\$ 3.564,65 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Férias

Origem

 **Nome:** INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MATHEUS MATIAS DO CARMO

CPF: XXX.828.827-XX

Instituição: SICREDI UNIAO RS/ES

Chave Pix: 12482882702

Código da operação: 64413684131

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

R E C I B O D E F É R I A S

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1045 - ANGELICA DA SILVA GUALANDI

CPF: 104.134.197.03

Periodo de Aquisicao...: 01/01/2025 a 31/12/2025

Série CTPS.: 134

Periodo das Férias.....: 07/05/2026 a 21/05/2026

Número CTPS: 71493

Dias Férias.: 15

Retorno ao Trabalho.....: 22/05/2026

Pagamento do Recibo.....: 05/05/2026

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 1.621,00

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	90,00	810,50	
805	MEDIA VALOR FERIAS	32,37	32,37	
806	MEDIA HORAS FERIAS	292,45	292,45	
807	VANTAGENS FERIAS	210,73	210,73	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	448,68	
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	580,14		580,14
812	INSS FERIAS	7,64		137,20
		Totais.....:	1.794,73	717,34
		Líquidos.....:	1.077,39	

Recebi a importância de (um mil setenta e sete reais e trinta e nove centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 5 de Maio de 2026

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Angelica da Silva Gualandi

ANGELICA DA SILVA GUALANDI

**PAGO
INGES**

R E C I B O D E F É R I A S
=====

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1045 - ANGELICA DA SILVA GUALANDI

CPF: 104.134.197.03

Periodo de Aquisicao...: 01/01/2025 a 31/12/2025

Série CTPS.: 134

Periodo das Férias.....: 07/05/2026 a 21/05/2026

Número CTPS: 71493

Dias Férias.: 15

Retorno ao Trabalho.....: 22/05/2026

Pagamento do Recibo.....: 05/05/2026

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 1.621,00

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	90,00	810,50	
805	MEDIA VALOR FERIAS	32,37	32,37	
806	MEDIA HORAS FERIAS	292,45	292,45	
807	VANTAGENS FERIAS	210,73	210,73	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	448,68	
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	580,14		580,14
812	INSS FERIAS	7,64		137,20
		Totais.....:	1.794,73	717,34
		Líquidos.....:	1.077,39	

Recebi a importância de (um mil setenta e sete reais e trinta e nove centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 5 de Maio de 2026

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Angelica da Silva Gualandi

ANGELICA DA SILVA GUALANDI

**PAGO
INGES**

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026050818224a6624a77a9

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 08/05/2026 às 15:22:48

Valor Original: R\$ 1.077,39 **Valor Atualizado:** R\$ 1.077,39 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Férias

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ANGELICA DA SILVA GUALANDI

CPF: XXX.134.197-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: +5528999353220

Código da operação: 64413766665

Chave de segurança: M9177N7R8UWEARW7

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

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

 INGES	INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES	Código Wiki: WIKI201708181452			
		Código do Arquivo: MODELO RECIBO INGES-NF-OSS-MUQUI-201908 - MUNICÍPIO DE MUQUI.DOCX			
CNPJ/MF: 26.227.882/0004-69		Mês de Referência	Data Emissão	Páginas	Nº de Controle
Endereço: Rua João Jacinto, 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES- CEP: 29.480-000		ABRIL 2026	05/05/2026	1/1	01-182
RECIBO Via 1					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS: ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL ISENTO DE IMPOSTOS DE RENDA					
CLIENTE: MUNICÍPIO DE MUQUI			CNPJ: 27.082.403/0001-83		
ENDEREÇO: Rua Bernardino Monteiro, nº 96, Centro, 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. <i>Observação: O INGES é uma instituição sem finalidades econômicas, isenta do recolhimento dos Tributos Federais, Impostos de Renda e Contribuição Social, conforme o Art. 31 da Lei 833/2003.</i> Esta Nota refere-se ao valor de R\$ 495.662,58 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\$ 495.662,58 (quatrocentos e noventa e cinco mil, seiscentos e sessenta e dois reais e cinquenta e oito centavos.) <i>Nota: Valor de R\$ 495.662,58 referente ao Contrato nº 010/2026</i>					
Muqui-ES, 05 de maio de 2026 GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA:91059747634 Assinado de forma digital por GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA:91059747634 Dados: 2026.05.22 15:28:47 -03'00' GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA SUPERINTENDENTE CPF: 910.597.476-34 / CRM-GO: 18.433 RG: 2136036 SSP/GO					

PAGO
INGES

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Valor
Empregados		
1035	ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO	1.530,59
1104	ALCINEY LOUVEM DE SOUZA	263,60
1018	ALLINE COELHO DOS SANTOS	2.684,86
1113	ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK	4.677,60
1112	ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	2.395,23
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.189,73
1041	ANGELICA CUNHA	2.522,81
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	2.133,59
1004	BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	2.015,86
1021	CELUCIA SANTOS DE OLIVEIRA	1.847,40
1108	DANIELLY CATTEM MORENO DA CO	2.638,88
1100	DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA GOM	2.800,38
1071	DIEGO ALVES BINO	4.019,09
1115	DORIAN JOSÉ ALVES BETTERO	2.840,71
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA C	795,29
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	1.602,69
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	1.946,69
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	1.414,61
1098	GIOVANI LUIZ DE FREITAS	1.206,60
1107	IRANILDA APARECIDA DA SILVA	1.941,97
1092	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	1.847,14
1095	JOSE CARLOS ALVES	2.666,64
1082	KATIANE MENDES GARCIA	1.880,64
1054	LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	2.519,01
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	2.447,50
1085	LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARI	2.850,73
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	351,54
1084	MARCIANE MACHADO MENDONCA C	2.092,07
1105	MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SAN	2.742,35
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	2.757,73
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	1.975,80
1017	MARLENE DE SOUZA	1.966,33
1062	MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	2.495,17
1102	MATHEUS MATIAS DO CARMO	2.870,83
1106	MICAELLY PRATA FERREIRA	2.263,86
1009	MIRTHES PELARI NALIM	2.120,17
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS	3.512,31
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA	1.359,19
1005	POLIANA RAYMUNDO FABRONE PAL	2.518,62
1111	POLIANA VARGAS DA SILVA	1.794,49
1091	PRISCILA MAGANHA TAVARES DA C	576,61
1110	RENATA COELHO MOREIRA	2.915,69
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	2.099,10
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	4.380,09
1013	RONILCE SILVA	1.966,33
1097	SAMILA SANTOS SILVA VARGAS NEI	3.152,00
1020	SANDRA ALVES	2.153,23
1035	SILVANA DO CARMO SANTANA VICE	2.673,43
1101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MART	1.649,47
1086	TIAGO FERREIRA PEREIRA	2.656,83
Empregados: 50		
Estagiários: 0		
Contribuintes: 0		
Total da Empresa:		112.723,08

PAGO
IN G E S

MUQUI, 08/05/2026

Responsável: _____

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	117:20	1.613,55 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.941,29 D
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	96,81 P	812	INSS FERIAS	7,92	167,06 D
3 HORAS FERIAS	102:40	1.411,84 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	50,16 D
807 VANTAGENS FERIAS	169,42	169,42 P	998	I.N.S.S. A	7,58	129,61 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	527,09 P				

VD: 0	Proventos:	3.818,71	Descontos:	2.288,12	Informativa:	305,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.530,59
NF: 0	Base INSS:	3.818,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.818,71	Valor FGTS:	305,49	Base IRRF:	1.103,16
FERIAS DE 31/03/2026 - 14/04/2026										

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

2 HORAS NOTURNAS	7:20	59,64 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.696,48 D
249 SOBREAVISO	24:00	65,06 P	812	INSS FERIAS	9,36	381,71 D
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	0,60 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,87 D
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	111,87 P	998	I.N.S.S. A	7,50	20,91 D
3 HORAS FERIAS	212:40	1.729,64 P				
805 MEDIA VALOR FERIAS	107,91	107,91 P				
806 MEDIA HORAS FERIAS	684,91	684,91 P				
807 VANTAGENS FERIAS	536,18	536,18 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.019,55 P				
149 PERICULOSIDADE	30,00	17,89 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	7:20	23,86 P				
227 PREMIO / BONIFICACAO	14,46	14,46 P				

VD: 0	Proventos:	4.371,57	Descontos:	4.107,97	Informativa:	348,56	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	263,60
NF: 0	Base INSS:	4.357,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.357,11	Valor FGTS:	348,56	Base IRRF:	-313,82
FERIAS DE 02/04/2026 - 01/05/2026										

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

HORAS NORMAIS	73:00	1.138,13 P	998	I.N.S.S. A	8,22	242,70 D
2 HORAS NOTURNAS	77:00	1.200,50 P	236	TAXA ASSISTENCIAL 1,00	1,00	23,39 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	48,02 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	77:00	240,10 P				

VD: 1	Proventos:	2.950,95	Descontos:	266,09	Informativa:	236,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.684,86
NF: 1	Base INSS:	2.950,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.950,95	Valor FGTS:	236,07	Base IRRF:	2.343,75

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	129:00	2.949,80 P	998	I.N.S.S. A	10,30	552,77 D
2 HORAS NOTURNAS	21:00	480,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	135,88 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	230,26 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	38,42 P				
200 HORAS EXTRAS 100%	23:00	1.151,29 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	21:00	192,08 P				

VD: 0	Proventos:	5.366,25	Descontos:	688,65	Informativa:	429,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.677,60
NF: 1	Base INSS:	5.366,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.366,25	Valor FGTS:	429,30	Base IRRF:	4.759,05

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		157:00		1.156,80 P	998	I.N.S.S. A		8,07	210,16 D
	2 HORAS NOTURNAS		63:00		464,20 P					
	287 FERIADO		5:00		36,84 P					
	250 REFLEXO EXTRAS DSR		5,00		38,90 P					
	854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR		5,00		37,14 P					
	8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR		5:00		27,85 P					
	200 HORAS EXTRAS 100%		11:00		194,52 P					
	291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO		9:00		139,26 P					
	16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		324,20 P					
	26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)		63:00		185,68 P					
VD:	0 Proventos:	2.605,39	Descontos:	210,16	Informativa:	208,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.395,23
NF:	1 Base INSS:	2.605,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.605,39	Valor FGTS:	208,43	Base IRRF:	1.998,19

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		
Carg.:	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		7,94	182,58 D		
2 HORAS NOTURNAS			14:00	126,08 P							
287 FERIADO			22:00	198,12 P							
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR			5,00	10,09 P							
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR			5:00	7,75 P							
9661 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	73,32 P							
VD:	0	Proventos:	2.372,31	Descontos:	182,58	Informativa:	183,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.189,73
NF:	0	Base INSS:	2.298,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.298,99	Valor FGTS:	183,91	Base IRRF:	1.691,79

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		89:00	801,49 P	998	I.N.S.S. A		8,11	222,78 D			
2 HORAS NOTURNAS		91:00	819,51 P								
REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR		5,00	65,56 P								
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR		5:00	51,63 P								
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO		0,00	97,26 P								
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO		13:00	258,14 P								
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	324,20 P								
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)		91:00	327,80 P								
VD:	1 Proventos:	2.745,59	Descontos:	222,78	Informativa:	219,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.522,81	
NF:	1 Base INSS:	2.745,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.745,59	Valor FGTS:	219,64	Base IRRF:	2.138,39	

EXTRATO MENSAL

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	108:00	972,60 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.558,06 D
2	HORAS NOTURNAS	42:00	378,23 P	9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	193,91	193,91 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	103,74 P	812	INSS FERIAS	7,50	44,92 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	28,82 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	20,04 D
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	22,69 P	998	I.N.S.S. A	8,09	216,19 D
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	81,05 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 167863C	393,02	393,02 D
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMC	193,91	193,91 P	9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 167863	193,91	193,91 D
200	HORAS EXTRAS 100%	24:00	544,66 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	6:00	119,14 P				
3	HORAS FERIAS	30:00	270,17 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	11,33	11,33 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	97,48	97,48 P				
807	VANTAGENS FERIAS	70,24	70,24 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	149,74 P				
808	MEDIA VALOR ABONO	22,66	22,66 P				
809	MEDIAS HORAS ABONO	194,97	194,97 P				
810	VANTAGENS ABONO	140,49	140,49 P				
ABONO	PECUNIARIO (FERIAS)	60:00	540,33 P				
1/3 DO	ABONO FERIAS	60,00	299,48 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	270,17 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	151,29 P				
303	FOLGA CCT	1,00	90,45 P				

VD:	0	Proventos:	4.753,64	Descontos:	2.620,05	Informativa:	261,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.133,59
NF:	0	Base INSS:	3.271,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.271,35	Valor FGTS:	261,70	Base IRRF:	2.065,19
FERIAS DE 16/04/2026 - 20/04/2026											

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	173:00	1.557,96 P	998	I.N.S.S. A	7,85	165,84 D
2	HORAS NOTURNAS	7:00	63,04 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	5,04 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	4,00 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	113,47 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	1:00	20,01 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	7:00	25,22 P				
FOLGA	CCT	1,00	68,76 P				

VD:	0	Proventos:	2.181,70	Descontos:	165,84	Informativa:	169,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.015,86
NF:	0	Base INSS:	2.112,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.112,94	Valor FGTS:	169,03	Base IRRF:	1.505,74

Empr.:	1021 CELUCIA SANTOS DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	811.511.797-87	Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	265 COZINHEIRA (O)	C.B.O:	513205	Filial:	1	Salário:	1.621,00

1	HORAS NORMAIS	180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S. A	7,74	149,61 D
287	FERIADO	22:00	198,12 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	113,47 P				
303	FOLGA CCT	1,00	64,42 P				

VD:	0	Proventos:	1.997,01	Descontos:	149,61	Informativa:	154,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.847,40
NF:	0	Base INSS:	1.932,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.932,59	Valor FGTS:	154,60	Base IRRF:	1.325,39

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		8,15	234,26 D
	250 REFLEXO EXTRAS DSR		5,00	34,01 P					
	200 HORAS EXTRAS 100%		5:00	170,07 P					
	16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	324,20 P					
	20 GRATIFICACOES		203,02	203,02 P					
VD:	0 Proventos:	2.873,14	Descontos:	234,26	Informativa:	229,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.638,88
NF:	2 Base INSS:	2.873,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.873,14	Valor FGTS:	229,85	Base IRRF: 2.265,94

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			8,35	255,26 D	
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO			0,00	30,25 P							
VD:	Proventos:	3.055,64	Descontos:	255,26	Informativa:	244,45	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.800,38	
NF:	Base INSS:	3.055,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.055,64	Valor FGTS:	244,45	Base IRRF:	2.448,44	

Empr.:	1071 DIEGO ALVES BINO	Situação:	Trabalhando	CPF:	162.997.517-62	Adm:	17/05/2021			
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	120,00			
Cargo:	154 FARMACÊUTICO (A)	C.B.O:	223405	Filial:	1	Salário:	3.421,00			
1 HORAS NORMAIS		120:00	3.421,00 P	998	I.N.S.S. A	9,53	423,45 D			
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO		0,00	34,21 P							
20 GRATIFICACOES		987,33	987,33 P							
VD:	0 Proventos:	4.442,54	Descontos:	423,45	Informativa:	355,40	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.019,09
NF:	0 Base INSS:	4.442,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.442,54	Valor FGTS:	355,40	Base IRRF:	3.835,34

Emprr.:	1115 DORIAN JOSÉ ALVES BETTERO		Situação: Trabalhando		CPF: 734.751.577-72		Adm:		01/03/2026	
Vínculo:	Celetista prazo determinado		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		8,41	260,76 D		
	287 FERIADO	22:00	218,69 P							
	249 SOBREAVISO	72:00	238,57 P							
	1 REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	45,07 P							
	251 DSR SOBREAVISO	5,00	47,71 P							
	175 HORAS EXTRAS 75%	2:00	45,23 P							
	200 HORAS EXTRAS 100%	6:58	180,14 P							
	149 PERICULOSIDADE	30,00	536,78 P							
VD:	0 Proventos:	3.101,47	Descontos:	260,76	Informativa:	248,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.840,71
NF:	0 Base INSS:	3.101,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.101,47	Valor FGTS:	248,11	Base IRRF:	2.494,27

EXTRATO MENSAL

Empr.:	1019 ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIR	Situação:	Trabalhando	CPF:	070.860.717-90	Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celestista	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	42:00	378,23 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.116,77 D
	287 FERIADO	5:00	45,03 P	812	INSS FERIAS	8,30	191,59 D
	250 REFLEXO EXTRAS DSR	1,00	20,02 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,89 D
	854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	1,00	25,22 P	998	I.N.S.S. A	7,50	63,15 D
	9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	26,48 P	231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00	42,47 D
	175 HORAS EXTRAS 75%	6:00	120,09 P				
	3 HORAS FERIAS	138:00	1.242,77 P				
	805 MEDIA VALOR FERIAS	13,56	13,56 P				
	806 MEDIA HORAS FERIAS	139,39	139,39 P				
	807 VANTAGENS FERIAS	335,55	335,55 P				
	931 1/3 DAS FERIAS	33,33	577,09 P				
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	75,65 P				
	26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	151,29 P				
	303 FOLGA CCT	1,00	70,79 P				
VD:	0	Proventos:	3.221,16	Descontos:	2.425,87	Informativa:	252,02
NF:	0	Base INSS:	3.150,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.150,37
FERI:	08/04/2026 - 07/05/2026						
					Informativa Dedutora:	0	Líquido:
					Valor FGTS:	252,02	Base IRRF:
							795,29
							234,81

Empr.:	1025 ERICA LUCIA BARBOSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	080.701.367-66	Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celestista	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	7,60	131,78 D
	9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	113,47 P				
VD:	1	Proventos:	1.734,47	Descontos:	131,78	Informativa:	138,75
NF:	0	Base INSS:	1.734,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.734,47
					Valor FGTS:	138,75	Base IRRF:
							1.602,69
							1.127,27

Empr.:	1074 EZIO DA SILVA MARTINS	Situação:	Trabalhando	CPF:	045.679.087-08	Adm:	01/11/2021
Vínculo:	Celestista	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	8,04	202,91 D
	2 HORAS NOTURNAS	105:00	945,58 P	9665	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	26,88	436,04 D
	287 FERIADO	10:00	90,06 P				
	854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	75,65 P				
	8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	49,17 P				
	1 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				
	303 FOLGA CCT	1,00	60,84 P				
VD:	1	Proventos:	2.585,64	Descontos:	638,95	Informativa:	201,98
NF:	0	Base INSS:	2.524,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.524,80
					Valor FGTS:	201,98	Base IRRF:
							1.946,69
							1.696,26

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	1046 GEANNE OLIVEIRA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 110.434.507-26		Adm:	10/01/2020		
Vínculo:	Celestista			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		143:00	1.287,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	453,15 D		
2	HORAS NOTURNAS		7:00	63,04 P	9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.		54,75	54,75 D		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR		4,00	4,80 P	812	INSS FERIAS		8,66	48,18 D		
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR		4:00	3,78 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	1,87 D		
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO		0,00	81,05 P	998	I.N.S.S. A		7,61	133,69 D		
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMC		54,75	54,75 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0000001		273,75	273,75 D		
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO		1:00	19,86 P	9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº 0000000		54,75	54,75 D		
3	HORAS FERIAS		30:00	270,17 P							
805	MEDIA VALOR FERIAS		8,11	8,11 P							
806	MEDIA HORAS FERIAS		68,54	68,54 P							
807	VANTAGENS FERIAS		70,24	70,24 P							
931	1/3 DAS FERIAS		33,33	139,02 P							
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	270,17 P							
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)		7:00	25,22 P							
303	FOLGA CCT		1,00	68,21 P							
VD:	2	Proventos:	2.434,75	Descontos:	1.020,14	Informativa:	184,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.414,61
NF:		Base INSS:	2.311,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.311,79	Valor FGTS:	184,94	Base IRRF:	1.148,51
FERIAS DE 07/03/2026 - 05/04/2026											

Empr.:	1098 GIOVANI LUIZ DE FREITAS	Situação:	Trabalhando	CPF:	160.282.247-66	Adm:	16/09/2024			
Vínculo:	Celestista	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	7,76	152,20 D			
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	16,21 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº PKT622E	101,11	101,11 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P	379	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 8242358	67,07	67,07 D			
				9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0218795	434,43	434,43 D			
ND:	0 Proventos:	1.961,41	Descontos:	754,81	Informativa:	156,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.206,60
NF:	0 Base INSS:	1.961,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.961,41	Valor FGTS:	156,91	Base IRRF:	1.354,21

Enpr.:	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			7,85	165,33 D
	287 FERIADO	22:00	162,10 P						
	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P						
VD:	0 Proventos:	2.107,30	Descontos:	165,33	Informativa:	168,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.941,97
NF:	0 Base INSS:	2.107,30	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.107,30	Valor FGTS:	168,58	Base IRRF: 1.500,10

Enpr.:	1092 JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	005.189.617-61	Adm:	01/09/2023			
Vínculo:	Celestista	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	8,03	201,13 D			
249	SOBREAVISO	36:00	119,29 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0005883	456,73	456,73 D			
251	DSR SOBREAVISO	5,00	23,86 P							
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	35,79 P							
149	PERICULOSIDADE	30,00	536,78 P							
VD:	0 Proventos:	2.505,00	Descontos:	657,86	Informativa:	200,40	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.847,14
NF:	0 Base INSS:	2.505,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.505,00	Valor FGTS:	200,40	Base IRRF:	1.897,80

EXTRATO MENSAL

Empr.:	1095 JOSE CARLOS ALVES	Situação:	Trabalhando	CPF:	017.197.707-60	Adm:	02/02/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	122 VIGIA	C.B.O:	517420	Filial:	1	Salário:	1.621,00
	1 HORAS NORMAIS	75:00	675,42 P	998	I.N.S.S. A	8,16	237,02 D
	2 HORAS NOTURNAS	105:00	945,58 P				
	287 FERIADO	14:00	126,08 P				
	854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	75,65 P				
	8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	57,68 P				
	9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	32,42 P				
	291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	288,40 P				
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
	26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	378,23 P				
VD:	0 Proventos:	2.903,66	Descontos:	237,02	Informativa:	232,29	Informativa Dedutora: 0
NF:	0 Base INSS:	2.903,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.903,66	Valor FGTS: 232,29
						Líquido:	2.666,64
						Base IRRF:	2.296,46

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	205:20	1.512,93 P	998	I.N.S.S. A	7,81	159,27 D
	8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	14:40	108,07 P				
	250 REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	66,12 P				
	9647 ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1!	0,00	3,24 P				
	9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	45,39 P				
	200 HORAS EXTRAS 100%	20:00	304,16 P				
VD:	2 Proventos:	2.039,91	Descontos:	159,27	Informativa:	163,19	Informativa Dedutora: 0
NF:	1 Base INSS:	2.039,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.039,91	Valor FGTS: 163,19
						Líquido:	1.880,64
						Base IRRF:	1.432,71
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/04/2026 a 09/04/2026							

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	129:00	2.011,22 P	998	I.N.S.S. A	8,11	222,40 D
	2 HORAS NOTURNAS	21:00	327,41 P				
	854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	13,10 P				
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
	26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	21:00	65,48 P				
VD:	Proventos:	2.741,41	Descontos:	222,40	Informativa:	219,31	Informativa Dedutora: 0
NF:	1 Base INSS:	2.741,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.741,41	Valor FGTS: 219,31
						Líquido:	2.519,01
						Base IRRF:	2.134,21

EXTRATO MENSAL								
Empr.:	1114 LUCELI CORRENTE		Situação: Demitido		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
	2 HORAS NOTURNAS	21:00	189,12 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.578,80 D	
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	15:00	135,08 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	36,91 D	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	1,00	3,40 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	37,31 D	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	1,00	15,13 P					
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	1:00	9,46 P					
175	HORAS EXTRAS 75%	1:05	17,02 P					
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	3:00	47,28 P					
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	405,25 P					
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	83,46 P					
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	3,00	8,81 P					
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	405,25 P					
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	83,46 P					
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	3,00	8,81 P					
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	165,84 P					
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	21:00	75,65 P					
VD:	0 Proventos:	1.653,02	Descontos:	1.653,02	Informativa:	79,17	Informativa Dedutora:	0
NF:	Base INSS:	989,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	989,66	Valor FGTS:	79,17
						Líquido:	0,00	
						Base IRRF:	-224,74	
DEMI TUDO EM 06/04/2026 - MOTIVO 22-Término do contrato de trabalho por tempo determinado								

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

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	117:00	1.053,65 P	998	I.N.S.S. A	8,30	250,33 D
	2 HORAS NOTURNAS	63:00	567,35 P				
287	FERIADO	12:00	108,07 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	131,53 P				
4	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	45,39 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	29,22 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	48,63 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	35:27	657,65 P				
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	9:00	146,09 P				
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	63:00	226,94 P				
303	FOLGA CCT	1,00	86,54 P				
VD:	1 Proventos:	3.101,06	Descontos:	250,33	Informativa:	241,16	Informativa Dedutora: 0
NF:	0 Base INSS:	3.014,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.014,52	Valor FGTS: 241,16
						Líquido:	2.850,73
						Base IRRF:	2.407,32

EXTRATO MENSAL

Empr.:	1093 LUCIENE GOMES DOS SANTOS		Situação: Férias		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		
200 HORAS EXTRAS 100%			12:00	426,05 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	3.252,90 D	
3 HORAS FERIAS			150:00	2.338,63 P	812	INSS FERIAS			8,88	316,97 D	
805 MEDIA VALOR FERIAS			9,11	9,11 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	19,17 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS			5,46	5,46 P	998	I.N.S.S. A			7,50	31,95 D	
807 VANTAGENS FERIAS			324,20	324,20 P	236	TAXA ASSISTENCIAL 1,00			1,00	23,39 D	
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	892,47 P							
ND:	0 Proventos:	3.995,92	Descontos:	3.644,38	Informativa:	319,67	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	351,54	
NF:	0 Base INSS:	3.995,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.995,92	Valor FGTS:	319,67	Base IRRF:	-181,15	
FERIAS DE 01/04/2026 - 30/04/2026											

Enpr.:	1084 MARCIANE MACHADO MENDONCA DO ROS/	Situação:	Trabalhando	CPF:	085.635.767-71	Adm:	05/09/2022			
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00			
Cargo:	193 AUX SERV GERAIS	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.621,00			
1	HORAS NORMAIS	180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S. A	7,89	172,95 D			
	FERIADO	22:00	198,12 P							
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	48,63 P							
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P							
303	FOLGA CCT	1,00	73,07 P							
ND:	1 Proventos:	2.265,02	Descontos:	172,95	Informativa:	175,35	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.092,07
NF:	1 Base INSS:	2.191,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.191,95	Valor FGTS:	175,35	Base IRRF:	1.584,75

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		173:00	1.719,70 P		998	I.N.S.S. A		8,27	247,35 D	
2 HORAS NOTURNAS		7:00	69,58 P							
287 FERIADO		22:00	218,69 P							
249 SOBREAVISO		60:00	198,81 P							
250 REFLEXO EXTRAS DSR		5,00	18,10 P							
251 DSR SOBREAVISO		5,00	39,76 P							
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR		5,00	5,57 P							
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR		5:00	7,75 P							
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO		0,00	17,89 P							
175 HORAS EXTRAS 75%		1:00	22,79 P							
1 HORAS EXTRAS 100%		2:36	67,71 P							
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO		1:42	38,74 P							
149 PERICULOSIDADE		30,00	536,78 P							
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)		7:00	27,83 P							
ND:	0 Proventos:	2.989,70	Descontos:	247,35	Informativa:	239,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.742,35
NF:	0 Base INSS:	2.989,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.989,70	Valor FGTS:	239,17	Base IRRF:	2.382,50

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	1064 MARIA APARECIDA RANGEL			Situação: Trabalhando			CPF: 031.075.637-57		Adm:	02/02/2021
Vínculo:	Celetista			CC: 1			Depto: 2		Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	1.621,00
1 HORAS NORMAIS				75:00	675,42 P	998	I.N.S.S. A		8,19	239,56 D
2 HORAS NOTURNAS				105:00	945,58 P					
287 FERIADO				10:00	90,06 P					
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR				5,00	75,65 P					
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR				5:00	59,10 P					
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO				0,00	81,05 P					
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO				15:00	295,49 P					
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	324,20 P					
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)				105:00	378,23 P					
303 FOLGA CCT				1,00	72,51 P					
VD:	0	Proventos:	2.997,29	Descontos:	239,56	Informativa:	233,98	Informativa Dedutora:	0	
NF:	0	Base INSS:	2.924,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.924,78	Valor FGTS:	233,98	
									Líquido:	2.757,73
									Base IRRF:	2.317,58

Emp.: 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	95:00	855,53 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	533,25 D
2 HORAS NOTURNAS	49:00	441,27 P	812	INSS FERIAS	8,16	47,48 D
287 FERIADO	5:00	45,03 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,79 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	46,25 P	998	I.N.S.S. A	7,83	162,29 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	35,30 P				
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,49	2,49 P				
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	4:00	23,61 P				
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,48	0,48 P				
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,49	0,49 P				
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	6,49	6,49 P				
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	90,78 P				
200 HORAS EXTRAS 100%	12:00	231,26 P				
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	7:00	118,04 P				
3 HORAS FERIAS	36:00	324,20 P				
805 MEDIA VALOR FERIAS	6,29	6,29 P				
806 MEDIA HORAS FERIAS	66,16	66,16 P				
807 VANTAGENS FERIAS	38,90	38,90 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	145,18 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	49:00	176,51 P				
303 FOLGA CCT	1,00	69,35 P				
VD:	Proventos:	2.723,61	Descontos:	747,81	Informativa:	212,34
NF:	0 Base INSS:	2.654,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.654,26
					Informativa Dedutora:	0
					Líquido:	1.975,80
					Base IRRF:	1.456,38
FERIAS DE 08/03/2026 - 06/04/2026						

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	7,82	160,96 D
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO				0,00	113,47 P				
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	324,20 P				
303 FOLGA CCT				1,00	68,62 P				
ND:	0	Proventos:	2.127,29	Descontos:	160,96	Informativa:	164,69	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.058,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.058,67	Valor FGTS:	164,69
								Líquido:	1.966,33
								Base IRRF:	1.451,47

EXTRATO MENSAL

Empr.:	1062 MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	124.335.037-79	Adm:	03/12/2020
Vínculo:	Celestista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	150,00
Cargo:	95 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	2.338,63
	1 HORAS NORMAIS	136:00	2.120,36 P	998	I.N.S.S. A	8,10	220,04 D
	2 HORAS NOTURNAS	14:00	218,27 P				
	854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	8,73 P				
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
	26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	14:00	43,65 P				
VD:	1 Proventos:	2.715,21	Descontos:	220,04	Informativa:	217,21	Informativa Dedutora: 0
NF:	2 Base INSS:	2.715,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.715,21	Valor FGTS: 217,21
							Líquido: 2.495,17
							Base IRRF: 2.108,01

Empr.:	1102 MATHEUS MATIAS DO CARMO	Situação:	Trabalhando	CPF:	124.828.827-02	Adm:	01/02/2025
Vínculo:	Celestista prazo determinado	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	220,00
Cargo:	311 MOTORISTA	C.B.O:	782305	Filial:	1	Salário:	1.789,28
	1 HORAS NORMAIS	157:00	1.276,90 P	998	I.N.S.S. A	8,40	259,94 D
	2 HORAS NOTURNAS	63:00	512,38 P				
	287 FERIADO	10:00	81,33 P				
	SOBREAVISO	60:00	162,66 P				
	250 REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	4,47 P				
	251 DSR SOBREAVISO	5,00	32,53 P				
	854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	40,99 P				
	8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	33,56 P				
	9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	17,89 P				
	200 HORAS EXTRAS 100%	1:03	22,37 P				
	291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	9:00	167,81 P				
	149 PERICULOSIDADE	30,00	536,78 P				
	26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	63:00	204,95 P				
	227 PREMIO / BONIFICACAO	36,15	36,15 P				
VD:	0 Proventos:	3.130,77	Descontos:	259,94	Informativa:	247,56	Informativa Dedutora: 0
NF:	0 Base INSS:	3.094,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.094,62	Valor FGTS: 247,56
							Líquido: 2.870,83
							Base IRRF: 2.523,57

Empr.:	1106 MICAELLY PRATA FERREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	167.820.147-26	Adm:	21/05/2025
Vínculo:	Celestista 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	138:00	1.242,77 P	998	I.N.S.S. A	8,01	197,17 D
	2 HORAS NOTURNAS	42:00	378,23 P				
	287 FERIADO	22:00	198,12 P				
	REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	22,69 P				
	854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	30,26 P				
	175 HORAS EXTRAS 75%	6:00	113,47 P				
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P				
	26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	151,29 P				
VD:	0 Proventos:	2.461,03	Descontos:	197,17	Informativa:	196,88	Informativa Dedutora: 0
NF:	1 Base INSS:	2.461,03	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.461,03	Valor FGTS: 196,88
							Líquido: 2.263,86
							Base IRRF: 1.853,83

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	1009 MIRTHES PELARI NALIM			Situação: Trabalhando		CPF: 073.275.127-64		Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celestista			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	129:00	1.161,72 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	593,15 D
	2 HORAS NOTURNAS	21:00	189,11 P	812	INSS FERIAS			9,16	59,62 D
	250 REFLEXO EXTRAS DSR	4,00	63,72 P	998	I.N.S.S. A			7,90	174,97 D
	854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	4,00	14,41 P						
	8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,62	2,62 P						
	8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,84	0,84 P						
	8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	1,63	1,63 P						
	8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	5,41	5,41 P						
	9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	94,56 P						
	175 HORAS EXTRAS 75%	3:00	60,04 P						
	200 HORAS EXTRAS 100%	12:00	274,49 P						
	3 HORAS FERIAS	30:00	270,17 P						
	805 MEDIA VALOR FERIAS	9,38	9,38 P						
	806 MEDIA HORAS FERIAS	123,57	123,57 P						
	807 VANTAGENS FERIAS	86,45	86,45 P						
	931 1/3 DAS FERIAS	33,33	163,20 P						
	836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,87 P						
	6 INSALUBRIDADE 20%	20,00	270,17 P						
	26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	21:00	75,65 P						
	303 FOLGA CCT	1,00	79,90 P						
VD: 1	Proventos:	2.947,91	Descontos:	827,74	Informativa:	229,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.120,17
NF: 0	Base INSS:	2.867,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.867,14	Valor FGTS:	229,37	Base IRRF: 1.596,67
FERIAS DE 07/03/2026 - 05/04/2026									
Empr.:	1037 MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS			Situação: Trabalhando		CPF: 027.724.997-07		Adm:	08/06/2019
Vínculo:	Celestista			CC: 1		Depto: 2		Horas Mês:	180,00
Cargo:	311 MOTORISTA			C.B.O: 782305		Filial: 1		Salário:	1.789,28
	1 HORAS NORMAIS	75:00	745,53 P	998	I.N.S.S. A			9,04	340,38 D
	2 HORAS NOTURNAS	105:00	1.043,75 P						
	287 FERIADO	12:00	119,29 P						
	249 SOBREAVISO	60:00	198,81 P						
	250 REFLEXO EXTRAS DSR	5,00	7,81 P						
	251 DSR SOBREAVISO	5,00	39,76 P						
	854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	83,50 P						
	8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	70,97 P						
	9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	107,36 P						
	175 HORAS EXTRAS 75%	1:39	39,04 P						
	11 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	354,87 P						
	149 PERICULOSIDADE	30,00	536,78 P						
	26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	417,50 P						
	303 FOLGA CCT	1,00	87,72 P						
VD: 1	Proventos:	3.852,69	Descontos:	340,38	Informativa:	301,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.512,31
NF: 1	Base INSS:	3.764,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.764,97	Valor FGTS:	301,19	Base IRRF: 3.157,77
Empr.:	1010 NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE			Situação: Trabalhando		CPF: 109.168.757-92		Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celestista			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			7,84	164,16 D
	287 FERIADO	11:00	99,06 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL			5:33	49,98 D
	9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	109,97 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0221277			153,02	153,02 D
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	314,20 P	417	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0005922			157,80	157,80 D
	303 FOLGA CCT	1,00	71,92 P	419	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0000001			332,00	332,00 D
VD: 0	Proventos:	2.216,15	Descontos:	856,96	Informativa:	167,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.359,19
NF: 0	Base INSS:	2.094,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.094,25	Valor FGTS:	167,54	Base IRRF: 1.487,05

EXTRATO MENSAL

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				92:00	828,51 P	998	I.N.S.S. A		8,09	215,27 D
2 HORAS NOTURNAS				70:00	630,39 P					
287 FERIADO				5:00	45,03 P					
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				18:00	162,10 P					
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR				5,00	57,31 P					
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR				5:00	45,74 P					
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG				0,00	2,01 P					
9647 ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1!				0,00	11,35 P					
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO				0,00	102,12 P					
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO				10:00	201,25 P					
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	291,78 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	32,42 P					
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)				70:00	252,16 P					
303 FOLGA CCT				1,00	71,72 P					
VD:	2 Proventos:	2.733,89	Descontos:	215,27	Informativa:	212,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.518,62
NF:	1 Base INSS:	2.662,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.662,17	Valor FGTS:	212,97	Base IRRF:	2.054,97
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/04/2026 a 17/04/2026										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/04/2026 a 23/04/2026										

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			174:00	1.566,97 P	998	I.N.S.S. A		7,75	150,75 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			6:00	54,03 P							
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG			0,00	0,04 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	313,39 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	10,81 P							
VD:	0	Proventos:	1.945,24	Descontos:	150,75	Informativa:	155,61	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.794,49
NF:	0	Base INSS:	1.945,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.945,24	Valor FGTS:	155,61	Base IRRF:	1.338,04
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/04/2026 a 12/04/2026											

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		
HORAS NORMAIS			48:00	432,27 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	1.919,67 D	
287 FERIADO			11:00	99,06 P	812	INSS FERIAS			8,15	170,33 D	
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO			0,00	8,65 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	2,84 D	
3 HORAS FERIAS			132:00	1.188,73 P	998	I.N.S.S. A			7,50	46,98 D	
805 MEDIA VALOR FERIAS			5,46	5,46 P							
806 MEDIA HORAS FERIAS			88,01	88,01 P							
807 VANTAGENS FERIAS			285,30	285,30 P							
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	522,50 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	86,45 P							
VD:	1	Proventos:	2.716,43	Descontos:	2.139,82	Informativa:	217,31	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,61
NF:	1	Base INSS:	2.716,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.716,43	Valor FGTS:	217,31	Base IRRF:	19,23
FERIAS DE 09/04/2026 - 08/05/2026											

EXTRATO MENSAL

Emp.:	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	80:00	1.247,27 P	998	I.N.S.S. A		8,50	270,99 D		
	2 HORAS NOTURNAS	70:00	1.091,36 P							
	854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	87,31 P							
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P							
	26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	70:00	436,54 P							
VD:	0 Proventos:	3.186,68	Descontos:	270,99	Informativa:	254,93	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.915,69
NF:	1 Base INSS:	3.186,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.186,68	Valor FGTS:	254,93	Base IRRF:	2.579,48

Emp.:	1051 RENATA CORREIA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 102.657.097-25		Adm:		01/04/2020
Vínculo:	Celetista			CC: 1		Depto: 2		Horas Mês:		180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		1.621,00
1 HORAS NORMAIS		159:00		1.431,88 P		998		I.N.S.S. A		7,90
2 HORAS NOTURNAS		21:00		189,12 P						174,10 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR		5,00		15,13 P						
REFLEXO HORAS EXTRAS DSR		5:00		11,91 P						
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO		0,00		97,26 P						
291 HORAS EXTRAS 75% NOTURNO		3:00		59,57 P						
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		324,20 P						
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)		21:00		75,65 P						
303 FOLGA CCT		1,00		68,48 P						
VD:	2 Proventos:	2.273,20	Descontos:	174,10	Informativa:	176,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.099,10
NF:	1 Base INSS:	2.204,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.204,72	Valor FGTS:	176,37	Base IRRF:	1.597,52

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				191:40	2.988,26 P	998	I.N.S.S. A	9,92	482,22 D
2 HORAS NOTURNAS				21:00	327,41 P				
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				7:20	114,33 P				
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR				5,00	13,64 P				
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	313,39 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	10,80 P				
26 ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)				21:00	65,48 P				
20 GRATIFICACOES				1.029,00	1.029,00 P				
ND:	1	Proventos:	4.862,31	Descontos:	482,22	Informativa:	388,98	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	4.862,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.862,31	Valor FGTS:	388,98
								Base IRRF:	4.190,50
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/04/2026 a 20/04/2026									

Empr.:	1013 RONILCE SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 001.729.857-14		Adm:	10/04/2019		
Vínculo:	Celetista			CC: 1		Depto: 2		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	1.621,00		
1 HORAS NORMAIS				180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S. A	7,82	160,96 D		
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO				0,00	113,47 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	324,20 P						
303 FOLGA CCT				1,00	68,62 P						
VD:	0	Proventos:	2.127,29	Descontos:	160,96	Informativa:	164,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.966,33
NF:	0	Base INSS:	2.058,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.058,67	Valor FGTS:	164,69	Base IRRF:	1.451,47

EXTRATO MENSAL

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

Empr.:	1020 SANDRA ALVES	Situação:	Trabalhando	CPF:	104.056.637-57	Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	301 COPEIRO (A)	C.B.O:	513425	Filial:	1	Salário:	1.621,00

1 HORAS NORMAIS	180:00	1.621,00 P	998	I.N.S.S. A	7,92	178,79 D				
287 FERIADO	22:00	198,12 P								
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	113,47 P								
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P								
303 FOLGA CCT	1,00	75,23 P								
VD: 0	Proventos:	2.332,02	Descontos:	178,79	Informativa:	180,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.153,23
NF: 0	Base INSS:	2.256,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.256,79	Valor FGTS:	180,54	Base IRRF:	1.649,59

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	75:00	675,42 P	998	I.N.S.S. A	8,14	230,80 D			
2	HORAS NOTURNAS	105:00	945,58 P							
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	75,65 P							
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	5:00	59,10 P							
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	81,05 P							
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	15:00	295,49 P							
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20 P							
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	105:00	378,23 P							
303	FOLGA CCT	1,00	69,51 P							
ND: 2	Proventos:	2.904,23	Descontos:	230,80	Informativa:	226,77	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.673,43
NF: 0	Base INSS:	2.834,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.834,72	Valor FGTS:	226,77	Base IRRF:	2.224,74

Empr.:	1101 THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS	Situação:	Trabalhando	CPF:	150.625.817-45	Adm:	17/01/2025
Víncul:	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	190:40	1.404,87 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	377,16 D			
287	FERIADO	12:00	88,42 P	812	INSS FERIAS	8,39	34,63 D			
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,06	0,06 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,43 D			
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,17	0,17 P	998	I.N.S.S. A	7,64	136,64 D			
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	14,05 P							
3	HORAS FERIAS	29:20	216,13 P							
805	MEDIA VALOR FERIAS	3,59	3,59 P							
806	MEDIA HORAS FERIAS	43,73	43,73 P							
807	VANTAGENS FERIAS	45,39	45,39 P							
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	102,95 P							
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	280,97 P							
VD: 0	Proventos:	2.200,33	Descontos:	550,86	Informativa:	176,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.649,47
NF: 2	Base INSS:	2.200,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.200,33	Valor FGTS:	176,02	Base IRRF:	1.181,11
FERIAS DE 06/03/2026 - 04/04/2026										

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	1086 TIAGO FERREIRA PEREIRA			Situação: Trabalhando			CPF: 130.914.377-36		Adm:	01/01/2023
Vínculo:	Prazo det. Lei 9601/98			CC: 1			Depto: 2		Horas Mês:	180,00
Cargo:	311 MOTORISTA			C.B.O: 782305			Filial: 1		Salário:	1.789,28
1 HORAS NORMAIS				180:00	1.789,28 P	998	I.N.S.S. A		8,13	227,89 D
249 SOBREAVISO				60:00	198,81 P					
250 REFLEXO EXTRAS DSR				5,00	30,67 P					
251 DSR SOBREAVISO				5,00	39,76 P					
9661 ADICIONAL TEMPO DE SERVICO				0,00	53,68 P					
175 HORAS EXTRAS 75%				4:00	92,55 P					
200 HORAS EXTRAS 100%				2:18	60,82 P					
149 PERICULOSIDADE				30,00	536,78 P					
303 FOLGA CCT				1,00	82,37 P					
VD: 0	Proventos:	2.884,72	Descontos:	227,89	Informativa:	224,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.656,83
NF: 0	Base INSS:	2.802,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.802,35	Valor FGTS:	224,18	Base IRRF:	2.195,15

Resumo por Rubricas do Serviço

1	HORAS NORMAIS	6740:00	73.579,76 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.578,80 D
2	HORAS NOTURNAS	1379:20	13.989,74 P	231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00	42,47 D
3	HORAS FERIAS	890:40	9.262,45 P	236	TAXA ASSISTENCIAL 1,00	2,00	46,78 D
16	INSALUBRIDADE 20%	640,00	9.618,74 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	254,13	254,13 D
20	GRATIFICACOES	2.219,35	2.219,35 P	379	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	67,07	67,07 D
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	1379:20	5.181,17 P	417	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	157,80	157,80 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	405,25 P	419	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	332,00	332,00 D
149	PERICULOSIDADE	210,00	3.238,57 P	812	INSS FERIAS	84,48	1.462,49 D
175	HORAS EXTRAS 75%	24:44	510,23 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	122,06 D
200	HORAS EXTRAS 100%	167:22	4.285,19 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	36,91 D
227	PREMIO / BONIFICACAO	50,61	50,61 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	16.441,88 D
249	SOBREAVISO	372:00	1.182,01 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	37,31 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	69,00	866,76 P	998	I.N.S.S. A	405,58	10.351,74 D
251	DSR SOBREAVISO	30,00	223,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	135,88 D
287	FERIADO	298:00	2.663,44 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL	5:33	49,98 D
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	155:42	2.965,93 P	9665	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	26,88	436,04 D
303	FOLGA CCT	21,00	1.542,35 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	1.557,93	1.557,93 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	174,74	174,74 P	9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº #CONT	248,66	248,66 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.317,25	1.317,25 P	9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	248,66	248,66 D
807	VANTAGENS FERIAS	1.961,87	1.961,87 P				
808	MEDIA VALOR ABONO	22,66	22,66 P				
809	MEDIAS HORAS ABONO	194,97	194,97 P				
810	VANTAGENS ABONO	140,49	140,49 P				
	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	83,46 P				
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	3,00	8,81 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,87 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	123,00	1.031,48 P				
930	ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	60:00	540,33 P				
931	1/3 DAS FERIAS	333,30	4.238,79 P				
932	1/3 DO ABONO FERIAS	60,00	299,48 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,17	5,17 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	83:00	574,97 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	165,84 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,32	1,32 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	2,29	2,29 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	11,90	11,90 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	405,25 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	83,46 P				
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	3,00	8,81 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46:00	438,53 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	2,05 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	15:00	135,08 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	60,00	54,03 P				
9647	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1'	0,00	14,59 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	2.379,59 P				
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMC	248,66	248,66 P				
							Líquido Serviço: 112.723,08

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS		IRRF conforme competência do cálculo	
Salário contribuição empregados:	142.577,91	Base do FGTS:	141.588,25	Base IRRF Mensal:	93.899,29
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	11.326,82	Valor IRRF Mensal:	135,88
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00	Base IRRF Férias:	11.910,78
Base total:	142.577,91	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Segurados:	12.009,64	Base FGTS Rescisório:	989,66	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	79,17	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Terceiros (4,5%):	0,00	Base PIS:	142.628,52	Base IRRF 13º Salário:	-109,68
Total INSS:	12.009,64	Valor PIS:	1.426,29	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
		Base ISS:	0,00	Valor Total do IRRF:	135,88
		Valor ISS:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
				IRRF contribuintes:	0,00

Situações			
No. Empregados:	51	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	49	Férias:	1
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Total Geral Proventos:	146.331,67	Total Geral Descontos:	33.608,59
		Líquido Geral:	112.723,08

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	6740:00	73.579,76 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.578,80 D
2	HORAS NOTURNAS	1379:20	13.989,74 P	231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00	42,47 D
3	HORAS FERIAS	890:40	9.262,45 P	236	TAXA ASSISTENCIAL 1,00	2,00	46,78 D
16	INSALUBRIDADE 20%	640,00	9.618,74 P	377	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	254,13	254,13 D
20	GRATIFICACOES	2.219,35	2.219,35 P	379	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	67,07	67,07 D
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	1379:20	5.181,17 P	417	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	157,80	157,80 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	405,25 P	419	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	332,00	332,00 D
149	PERICULOSIDADE	210,00	3.238,57 P	812	INSS FERIAS	84,48	1.462,49 D
175	HORAS EXTRAS 75%	24:44	510,23 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	122,06 D
200	HORAS EXTRAS 100%	167:22	4.285,19 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	36,91 D
227	PREMIO / BONIFICACAO	50,61	50,61 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	16.441,88 D
249	SOBREAVISO	372:00	1.182,01 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	37,31 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	69,00	866,76 P	998	I.N.S.S. A	405,58	10.351,74 D
251	DSR SOBREAVISO	30,00	223,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	135,88 D
287	FERIADO	298:00	2.663,44 P	8069	HORAS FALTAS PARCIAL	5:33	49,98 D
291	HORAS EXTRAS 75% NOTURNO	155:42	2.965,93 P	9665	PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED	26,88	436,04 D
303	FOLGA CCT	21,00	1.542,35 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTF	1.557,93	1.557,93 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	174,74	174,74 P	9751	DESC EMP CRED TRAB FE Nº #CONT	248,66	248,66 D
807	MEDIA HORAS FERIAS	1.317,25	1.317,25 P	9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	248,66	248,66 D
807	VANTAGENS FERIAS	1.961,87	1.961,87 P				
808	MEDIA VALOR ABONO	22,66	22,66 P				
809	MEDIAS HORAS ABONO	194,97	194,97 P				
810	VANTAGENS ABONO	140,49	140,49 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	83,46 P				
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	3,00	8,81 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,87 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	123,00	1.031,48 P				
930	ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	60:00	540,33 P				
931	1/3 DAS FERIAS	333,30	4.238,79 P				
932	1/3 DO ABONO FERIAS	60,00	299,48 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,17	5,17 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	83:00	574,97 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	165,84 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,32	1,32 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	2,29	2,29 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	11,90	11,90 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	405,25 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	83,46 P				
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	3,00	8,81 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46:00	438,53 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	2,05 P				
8700	SALDO DE SALARIO HORAS	15:00	135,08 P				
9430	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	60,00	54,03 P				
9647	ADIC TEMPO SERV IGUAL OU INF 1'	0,00	14,59 P				
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	2.379,59 P				
9754	ESTORNO DESC PROV EMPRESTIMC	248,66	248,66 P				

Líquido Geral: 112.723,08

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	142.577,91	Base do FGTS:	141.588,25
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	11.326,82
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	142.577,91	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	12.009,64	Base FGTS Rescisório:	989,66
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	79,17
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	142.628,52
Total INSS:	12.009,64	Valor PIS:	1.426,29
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	0,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		
IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	93.899,29	Base IRRF Mensal:	93.899,29
Valor IRRF Mensal:	135,88	Valor IRRF Mensal:	135,88
Base IRRF Férias:	11.910,78	Base IRRF Férias:	8.502,37
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	135,88	Valor Total do IRRF:	135,88
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Situações			
No. Empregados:	51	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	49	Férias:	1
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Filtro Pagamentos de todos os convênios.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendament Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	811.510.807-30 ADELIA LUPARELLI GOMES MELLO	104 - 0592 - 000-986523529-9 002399 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.960,13
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	897.406.297-68 ALCINEY LOUVEM DE SOUZA	104 - 0592 - 000-728739218-7 002400 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.727,40
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	097.037.677-45 ALLINE COELHO DOS SANTOS	104 - 0592 - 000-986679375-9 002401 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.647,74
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	139.281.897-43 ANA CAROLINE CASSIMIRO	104 - 0592 - 000-714988729-6 002402 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 4.030,74
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	166.306.777-57 ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	104 - 0592 - 000-715078536-1 002403 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.412,95
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	124.671.097-80 ANDRE DA SILVA DIAS	104 - 0592 - 000-738532703-7 002404 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 717,43
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	099.020.737-43 ANGELICA CUNHA	104 - 0592 - 000-986311878-3 002405 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.790,82
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	104.134.197-03 ANGELICA DA SILVA GUALANDI	104 - 0592 - 000-984104149-4 002406 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.093,94
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	147.413.947-78 BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-986698208-0 002407 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.068,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	811.511.797-87 CELUCIA SANTOS DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-986704251-0 002408 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.871,36
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	123.631.867-61 DANIELLY CATTEM MORENO DA COST	104 - 0592 - 000-716616205-9 002409 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.658,08
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	128.650.647-60 DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-730126448-9 002410 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.959,52
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	162.997.517-62 DIEGO ALVES BINO	104 - 0592 - 000-796403921-1 002411 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 4.019,09
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	734.751.577-72 DORIAN JOSE ALVES BETTERO	104 - 0592 - 000-709738488-4 002412 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.736,32

Filtro Pagamentos de todos os convênios.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendament Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	070.860.717-90 ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA	104 - 0592 - 000-986697815-5 002413 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.730,34
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	080.701.367-66 ERICA LUCIA BARBOSA	104 - 0592 - 000-999022888-0 002414 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.602,69
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	045.679.087-08 EZIO DA SILVA MARTINS	104 - 0592 - 000-842847603-7 002415 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.967,69
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	110.434.507-26 GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	104 - 0592 - 000-984098602-9 002416 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.061,38
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	160.282.247-66 GIOVANI LUIZ DE FREITAS	104 - 0592 - 000-734690861-0 002417 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.206,60
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	127.377.677-17 IRANILDA APARECIDA DA SILVA	104 - 0592 - 000-716546268-7 002418 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.941,97
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	005.189.617-61 JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	104 - 0592 - 000-763292922-4 002419 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.676,82
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	017.197.707-60 JOSE CARLOS ALVES	104 - 0592 - 000-744204155-9 002420 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.690,11
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	087.935.327-92 KATIANE MENDES GARCIA	104 - 0592 - 000-745855882-3 002421 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.957,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	106.304.017-56 LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	104 - 0592 - 000-936262999-8 002422 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.447,50
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	106.682.877-64 LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	104 - 0592 - 000-984757072-3 002423 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.447,50
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	133.586.127-08 LUCIENE GAIZ MENDONCA ROZARIO	104 - 0592 - 000-748703607-4 002424 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.019,06
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	045.699.747-40 LUCIENE GOMES DOS SANTOS	104 - 0592 - 000-747877062-3 002425 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.424,11
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	085.635.767-71 MARCIANE MACHADO MENDONCA DO	104 - 0592 - 000-984026193-8 002426 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.695,65

Filtro Pagamentos de todos os convênios.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendament Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	158.620.317-74 MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SANT	104 - 0592 - 000-718530024-0 002427 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 3.281,70
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	031.075.637-57 MARIA APARECIDA RANGEL	104 - 0592 - 000-889511494-7 002428 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.668,36
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	917.871.227-00 MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	104 - 0592 - 000-999022799-9 002429 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.129,74
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	880.757.457-87 MARLENE DE SOUZA	104 - 0592 - 000-999022806-5 002430 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.966,33
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	124.335.037-79 MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	104 - 0592 - 000-928949828-0 002431 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.619,91
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	124.828.827-02 MATHEUS MATIAS DO CARMO	104 - 0592 - 000-728786797-5 002432 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 519,07
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	167.820.147-26 MICAELLY PRATA FERREIRA	104 - 0592 - 000-717112337-6 002433 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.876,75
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	073.275.127-64 MIRTHES PELARI NALIM	104 - 0592 - 000-983733589-6 002434 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.769,32
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	027.724.997-07 MOACYR FRANCO RODRIGUES DIAS	104 - 0592 - 000-986424651-3 002435 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.959,87
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	109.168.757-92 NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA	104 - 0592 - 000-986702865-7 002436 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.323,51
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	129.756.227-59 POLIANA RAYMUNDO FABRONE	104 - 0592 - 000-997542549-1 002437 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.740,38
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	142.243.427-31 POLIANA VARGAS DA SILVA	104 - 0592 - 000-717050885-1 002438 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.894,04
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	105.480.937-25 PRISCILA MAGANHA TAVARES DA CO	104 - 0592 - 000-984018449-6 002439 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.420,53
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	096.907.457-35 RENATA COELHO MOREIRA	104 - 0592 - 000-718919135-7 002440 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.931,06

Filtro Pagamentos de todos os convênios.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendament Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	102.657.097-25 RENATA CORREIA DA SILVA	104 - 0592 - 000-973281159-0 002441 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.151,23
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	108.808.097-95 ROBERTA BATISTA BRUM	104 - 0592 - 000-973280873-5 002442 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 4.677,17
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	001.729.857-14 RONILCE SILVA	104 - 0592 - 000-988439694-4 002443 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 1.070,99
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	110.594.237-66 SAMILA SANTOS SILVA VARGAS	104 - 0592 - 000-734690769-9 002444 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 3.152,00
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	104.056.637-57 SANDRA ALVES	104 - 0592 - 000-999022854-5 002445 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.774,50
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	117.569.237-95 SILVANA DO CARMO SANTANA	104 - 0592 - 000-866408354-0 002446 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.749,13
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	150.625.817-45 THAIS BARREIROS FRAGOSO	104 - 0592 - 000-720414426-1 002447 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 2.241,99
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	130.914.377-36 TIAGO FERREIRA PEREIRA	104 - 0592 - 000-738532318-0 002448 0	10/06/2026	Incl/Auto	54	R\$ 3.089,81

Resumo do status: Incl/Auto, quantidade : 50

Documento:	R\$ 117.570,07
Pagamento	R\$ 117.570,07
Efetivado:	R\$ 0,00

Totais para este filtro	50 registros	Documento:	
		Pagamento	R\$ 117.570,07
		Efetivado:	R\$ 0,00

		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e Prefeitura Municipal de Muqui Código de Verificação para Autenticação: 2cf9aa24c				
Endereço: Muqui, Espírito Santo, ES, 29480-000 CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail:		Emitido em 08/05/2026 13:49:45				
Data Fato Gerador 08/05/2026	Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Microempresa Municipal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 40	
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Nacional Optante	Local de Prestação 3203809 - Muqui - ES	Local de Recolhimento 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						
601 - 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 Abril de 2026 Dados Pagamento: Conta Corrente: 95.956-1 Banco: 133 Agência: 1638-1 Cresol Bem Cuidar Serviços de Enfermagem LTDA Pix: 60.809.491/0001-48						
VALOR SERVIÇO (R\$) 1.700,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 1.700,00	ALÍQUOTA (%) 5,00	ISS (R\$) 85,00	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			DESCONTO (R\$) CONDICIONAL	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO(R\$)	
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	0,00	
			0,00	0,00	1.700,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES						
Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091260809491000148260000000004026050000049756 (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

CamScanner

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121720ffae8ee8139

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:20:30

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: 64635842441

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 - NFS-e Prefeitura Municipal de Muqui Codigo de Verificação para Autenticação: f11a8231d			 Emitido em 06/05/2026 16:08:16	
Data Fato Gerador 06/05/2026		Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Tributacao Normal		
Tipo de Recolhimento Não Retido		Simples Nacional Optante		Local de Recolhimento 3203809 - Muqui - ES		
		Local de Prestação 3203809 - Muqui - ES		Nº da Nota Fiscal 887		
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						
302 - Laboratórios e congêneres.						
SERVIÇO NBS						
NBS: 1.2301.93.00 - Serviços laboratoriais						
SERVIÇO						
4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.						
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Referente ao contrato de gestão nº 131/2020						
VALOR SERVIÇO (R\$) 7.658,85		DEDUÇÕES (R\$) 0,00		DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00		
BASE CÁLCULO (R\$) 7.658,85		ALÍQUOTA (%) 3.92		ISS (R\$) 300,23		
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO(R\$)	
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	DESCONTO CONDICIONAL (R\$) 0,00	
					OUTRAS RETENÇÕES 0,00	
					7.658,85	
OUTRAS INFORMAÇÕES						
Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 3203809123147797900011726000000000887260500000048886 (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

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

Período: 01/04/2026 à 30/04/2026

Local: 01

CONVÊNIO HOSP/INGES

PLANO Único

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
	ALANINA AMINOTRANSFERASE-ALT	6,03	19	114,57
	AMILASE	6,75	6	40,50
	ASPARTATO AMINOTRANSFERASE- AST	6,03	19	114,57
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 01	12,60	3	37,80
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 02	12,60	2	25,20
	BAAR, PESQUISA - AMOSTRA 03	12,60	1	12,60
	BETA HCG PLASMÁTICO (BHCG)	23,55	1	23,55
	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	6,03	4	24,12
	CÁLCIO	5,55	3	16,65
	CREATINAQUINASE- CK TOTAL	11,04	34	375,36
	CREATINAQUINASE- CK-MB	12,36	34	420,24
	CREATININA	5,55	85	471,75
	FERRO SÉRICO	10,53	1	10,53
	FOSFATASE ALCALINA	6,03	6	36,18
	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	10,53	4	42,12
	GLICOSE	5,55	2	11,10
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	82	1.011,06
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	45	554,85
	HEMOGRAMA COMPLETO	12,33	3	36,99
	HEMOSEDIMENTAÇÃO	8,19	2	16,38
	LIPASE	6,75	4	27,00
	MAGNESIO	6,03	2	12,06
	POTASSIO	5,55	84	466,20
	PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA	8,49	98	832,02
	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	5,55	1	5,55
	SODIO	5,55	83	460,65
	TROPONINA	33,00	35	1.155,00
	UREIA	5,55	77	427,35
	URINA ROTINA	11,10	79	876,90

TOTALIZADOR DO PLANO

Quantidade: 819

Valor: 7.658,85

TOTALIZADOR DO CONVÊNIO

Quantidade: 819

Valor: 7.658,85

TOTALIZADOR GERAL

Quantidade: 819

Valor: 7.658,85

01/06/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121720cad0ae215be

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:21:12

Valor Original: R\$ 7.658,85 **Valor Atualizado:** R\$ 7.658,85 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: LABORTEST LABORATORIO E TESTES CLINICOS LTDA

CNPJ: 31.477.979/0001-17

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 31477979000117

Código da operação: 64635883028

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: 3b1ef01f0

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

Emitido em 06/05/2026 08:52:30

Data Fato Gerador 06/05/2026	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Microempresa Municipal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 13
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Nacional Optante	Local de Prestação 3203809 - Muqui - ES	Local de Recolhimento 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

205 - 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 Aluisio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000.

DADOS BANCÁRIOS PARA ACERTO:

Banco: Sicoob

Agência: 3260

Cc: 170.019-7

CNPJ: 60.143.663/0001-97 (PIX)

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)
9.400,00	0,00	0,00	9.400,00	5,00	470,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	DESCONTO CONDICIONAL (R\$)	OUTRAS RETENÇÕES	VALOR LÍQUIDO(R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.400,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091260143663000197260000000001326050000048610

(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

Exames RX Muqui ABRIL/2026

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUIÍSIO FILGUEIRAS

CFV SERVIÇOS DE RADIODIAGNÓSTICO - 60.143.663/0001-97

Qt.	DATA	PACIENTES	EXAMES	Inc.
1	2/4/2026	KAUA GOMES DA SILVA MARIANO	PÉ (D)	2
2	4/4/2026	FABIANO CASSIANO DE SOUZA	MAO +TORAX+PELVE+OMBRO+BRACO	11
3	4/4/2026	MOANA CARVALHO DE ALMEIDA	PÉ (D)	2
4	4/4/2026	MANOELA LUPARELLI MELONI	BRAÇO	2
5	4/4/2026	IZA ZAMPILII SILVA NARDUCI	PE ESQ	2
6	5/4/2026	ELIAS DE SOUZA SILVA NARDUCI	TORAX, ABDOMEN	2
7	5/4/2026	NOAH FERREIRA DE OLIVEIRA	COTOVELO	2
8	5/4/2026	FLORIANO PEREIRA DE ALMEIDA	TORAX, FACE	3
9	5/4/2026	CLAUDINO MACHADO PRUCOLLI	BRAÇO, OMBRO	4
10	5/4/2026	ANTONIO DOMINGOS MARONI	ABDOMEN	1
11	5/4/2026	MARIA LUCIA PEREIRA PAIXAO	OMBRO	2
12	5/4/2026	DEIVSON TAVARES MIRANDA	TORAX	2
13	5/4/2026	JEFERSON NEVES CORDEIRO	PÉ (D)	2
14	6/4/2026	LIVIA PALACIO GATTI	TORAX + FACE	2
15	6/4/2026	PEDRO HENRIQUE DE BARROS	TORAX	2
16	11/4/2026	RODRIGO LUPARELLI MACEDO	TORAX (PA E PERFIL)	2
17	11/4/2026	SEBASTIAO DEFANTI	ANTEBRACO D (AP+PERFIL+PA)	3
18	11/4/2026	GUIDSON MIRANDA RODRIGUES	TORAX (PA E PERFIL)	2
19	11/4/2026	PEDRO GUILHERME FERREIRA	PERNA (AP E PERFIL)	2
20	11/4/2026	JOAQUIM MOREIRA	OMBRO E (AP E PERFIL+Y)	3
21	11/4/2026	LUCINETE CORREIA BORGES	TORAX (PA E PERFIL)	2
22	11/4/2026	MAURICIO SOUZA LORENCONIS	OMBRO D (AP E PERFIL+Y) TORAX (PA+P)	5
23	11/4/2026	EVANIL PIMETA CATTEM	TORAX (PA E PERFIL)	2
24	11/4/2026	PAULO MAURICIO DA SILVA	PÉ E (AP+PERFIL)	2
25	11/4/2026	EMMILY LOURENÇO FERREIRA	PUNHO D (PA+PERFIL)	2
26	12/4/2026	RENAN DA SILVA	CRANIO +TORAX	4
27	12/4/2026	LUIZA HELENA OLIVEIRA	TORAX	1
28	12/4/2026	LEONARDO RODRIGUES	TORAX	1
29	12/4/2026	RAAB GODOY	TORAX	1
30	12/4/2026	LUCILENE FERRIERA COSTA	TORAX	1
31	12/4/2026	ENEDINA DE OLIVEIRA	CRANIO+ MAO E	5
32	17/4/2026	POLIANA RAIMUNDO	QUADRIL *FEMUR	3
33	17/4/2026	MARIA MADALENA	TORAX	2
34	18/4/2026	ARTHUR S. B. DE SOUZA	TORAX (AP+PERFIL)	2
35	18/4/2026	ANA DA SILVA VIEIRA DA SILVA	PE ESQUERDO (AP+PERFIL)	2
36	18/4/2026	SEBASTIÃO DE OLIVEIRA CORREIA	TORAX (PA+ PERFIL)	2
37	18/4/2026	VICTORIA DE VELOIS RIBEIRO	TORAX (PA+ PERFIL)	2
38	19/4/2026	JOAO HENRIQUE DEZAN DE ALMEIDA	FACE	3
39	19/4/2026	FABIO THOMAZ NEVES	TORAX	1
40	19/4/2026	PEDRO MARQUES DA SILVA	TORAX	1
41	19/4/2026	MARIANA DE OLIVEIRA CORREIA	JOELHOS	2
42	19/4/2026	MARIA MANOELA GOMES DA SILVA	TORAX	1
43	19/4/2026	ANTONIO DOMINGOS MARONI	TORAX	1
44	19/4/2026	LAURA BORGES MEIRELLES	CRANEO	2
45	19/4/2026	ERIEL ANTONIO MIRANDA PALACIO	OMBRO	4
46	19/4/2026	DOUGLAS ELEUTERIO CORREIA	CRANEO, MÃO	4
47	19/4/2026	WALTER MAGNO DE SOUZA MARQUES	CRANEO	2
48	25/4/2026	AURENI SILVERIO DA SILVA	TORAX	2
49	25/4/2026	EVADRO MORAIS MATTEINI	PE	2
50	25/4/2026	JOAO EMANOEL MOREIRA RODRIGUES DIAS	BRACO+ANTEBRACO	9
51	26/4/2026	MARCIA BARREIROS	TORX (PA+P)	2
52	26/4/2026	GILMAR RENGEL	TORNOZELO E PE DIREITO (AP+P+OBL)	3
53	26/4/2026	GABRIEL L. BARROSO	OMBRO D (AP), TORAX (PA), CRANIO(AP)	3
54	26/4/2026	VALDECY PELAZ	TORAX (PA+ PERFIL)	2
55	26/4/2026	APOLLO DOS SANTOS RIBEIRO	TORAX (AP)	1
56	26/4/2026	MARIA DE CONCEIÇÃO ZOLLI	PERNA E (AP)	1
57	26/4/2026	ANTONIO MARONI	TORAX (AP) ABD (AP)	2
58	26/4/2026	MARIA PORTO DE OLIVEIRA	TORAX (AP)	2
59	26/4/2026	ZULMIRA DE OLIVEIRA	TORAX (PA + P)	2
60	30/4/2026	VICENTE DE PAULO ELEOTERIO	CERVICAL (AP+P)	2
Total:				146

Documento assinado digitalmente:

gov.br

CAROLINE PESSANHA BARRETO
Data: 04/05/2026 13:07:11-9300
Verifique em <https://validar7.jh.gov.br>

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121721c6cafe6a9da

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:21:48

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: 64635918126

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

Chave de Acesso da NFS-e
32015062209508922000189000000000001126053602078620Número da NFS-e
11Competência da NFS-e
07/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
07/05/2026 08:55:52Número da DPS
6Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
07/05/2026 08:55:52

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 09.508.922/0001-89	Inscrição Municipal -	Telefone (27) 9969-4262
Nome / Nome Empresarial RMA ASSESSORIA E CONSULTORIA LTDA		E-mail RMAGESTAOPUBLICA@GMAIL.COM	
Endereço RUA 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 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 10.02.01 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de títulos em g...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Colatina - ES	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº010/2026 Prestação de Serviços destinado ao Hospital DrºAluisio 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 Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Colatina - ES	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.000,00	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 -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 3.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121722cfbb3e1ec5e

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:22:23

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 ASSESSORIA E CONSULTORIA LTDA

CNPJ: 09.508.922/0001-89

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Pix: 09508922000189

Código da operação: 64635935485

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

Chave de Acesso da NFS-e
32053092244246124000127000000000014026066373281817Número da NFS-e
140Competência da NFS-e
01/06/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
01/06/2026 15:55:18Número da DPS
16Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
01/06/2026 15:55:18

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 44.246.124/0001-27	Inscrição Municipal -	Telefone (27) 9870-0833
Nome / Nome Empresarial 44.246.124 MICAEL THAUS DE ALMEIDA MACHADO		E-mail MICAELTHAUS@GMAIL.COM	
Endereço SERVIDAO JACONIAS AUGUSTO MARRIEL, 60, ITARARE		Município Vitória - ES	CEP 29047-465
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 26.227.882/0004-69	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		E-mail -	
Endereço JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA		Município Muqui - ES	CEP 29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 01.03.01 - Processamento de dados, textos, imagens, vídeos, páginas ...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Muqui - ES	País da Prestação -
Descrição do Serviço Prestação de serviços gráficos realizados no mês de abril 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 Em referência a DPS 14 (cancelada)			

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\$ 150,00	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\$ 150,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 150,00

TAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

Chave de Acesso da NFS-e

32053092244246124000127000000000013826058110886314

Número da NFS-e
138Competência da NFS-e
01/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
08/05/2026 10:09:57Número da DPS
14Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
08/05/2026 10:09:57

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 44.246.124/0001-27	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial 44.246.124 MICAEL THAUS DE ALMEIDA MACHADO		E-mail -	
Endereço SERVIDAO JACONIAS AUGUSTO MARRIEL, 60, ITARARE		Município Vitória - ES	CEP 29047-465
Simple Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 26.227.882/0005-40	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		E-mail -	
Endereço ANTONIO BENTO, 112, CENTRO		Município Castelo - ES	CEP 29360-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 01.03.01 - Processamento de dados, textos, imagens, vídeos, páginas ...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Muqui - ES	País da Prestação -

Descrição do Serviço

Prestação de serviços gráficos realizados no mês de abril de 2026.

Prestação de serviços destinado ao Hospital Dr. Aluisio Filgueiras, localizado na rua João Jacinto, 84, Boa Esperança, Muqui-ES. 29480-000.

Pix: 44.246.124/0001-27

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\$ 150,00	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\$ 150,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
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

01/06/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121722ab47e8f8581

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:23:00

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 MICHAEL THAUS DE ALMEIDA MACHADO

CNPJ: 44.246.124/0001-27

Instituição: SICOOB SUL-SERRANO

Chave Pix: 44246124000127

Código da operação: 64635966065

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



Chave de Acesso da NFS-e

32052001233144832000130000000000043726050626246828

Número da NFS-e

437

Competência da NFS-e

01/05/2026

Data da emissão da NFS-e

04/05/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da DPS

437

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

04/05/2026

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

Regime de apuração dos tributos federais e municipal 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

14.02.01 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; Composto 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. Aluisio Filgueiras - Muqui - ES Mês de Abril 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

-

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 serviços destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras | NBS: 1.2001.20.00 |

PAGO
INGES

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121723ef45d3274e9

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:23:45

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: 64636019350

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

Chave de Acesso da NFS-e
3205309224162862600012400000000002326059276996309Número da NFS-e
23Competência da NFS-e
04/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
04/05/2026 15:22:12Número da DPS
13Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
04/05/2026 15:22:11A 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 41.628.626/0001-24	Inscrição Municipal -	Telefone (27) 9953-6483
Nome / Nome Empresarial CUIDAR ASSESSORIA EM SAUDE LTDA		E-mail LLEANDRO84@HOTMAIL.COM	
Endereço RUA HENRIQUE NOVAES, 88, CENTRO		Município Vitória - ES	CEP 29010-490
Simple 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 17.17.01 - Análise de Organização e Métodos.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Vitória - ES	País da Prestação -
--	--	---	-------------------------------

Descrição do Serviço

Nota referente aos serviços de assessoria técnica e direção do projeto do mês de referência de ABRIL/2026.
Contrato Vigente Muqui no Hospital Municipal Dr. Aluísio Filgueiras.
Contrato: 131/2020.

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\$ 2.000,00	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 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R\$ 13,00	COFINS - Débito Apuração Própria R\$ 60,00		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 2.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
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

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026051217248729280411a
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:24:19
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: 64636058961
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

Chave de Acesso da NFS-e

3205002221962387300018900000000095426058890956140

Número da NFS-e

954

Competência da NFS-e

04/05/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

04/05/2026 12:15:35

Número da DPS

942

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

04/05/2026 12:15:35



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 de Serviço

CNPJ / CPF / NIF

19.623.873/0001-89

Inscrição Municipal

-

Telefone

(27) 3067-2806

Nome / Nome Empresarial

ROSSI CONTABILIDADE E SOLUCOES EMPRESARIAIS LTDA

E-mail

ROSSI@ROSSICONTABILIDADE.COM

Endereço

RUA MARATAIZES, 250, , PLANALTO DE CARAPINA

Município

Serra - ES

CEP

29162-738

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais pelo SN e o ISSQN pela NFS-e conforme r...

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

medico@inges.org.br

Endereço

RUA JOAO JACINTO, 84, , BOA ESPERANCA

Município

Muqui - ES

CEP

29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

71901 - contabilidade, inclusive serviços técnico...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Serra - ES

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

SERVICOS HONORARIOS CONTABEIS CONFORME CONTRATO. | |

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\$ 2.500,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 2.500,00

Alíquota Aplicada

2,00 %

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

R\$ 50,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Desc. 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

0

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 2.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

0,00 %

Estaduais

0,00 %

Municipais

0,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Contrato N. 2025/0066/0004 - Ref. Mai/2026]

**PAGO
INGES**

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026051217242b63b24368d

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:24:54

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: 64636089057

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

Chave de Acesso da NFS-e
3201209226401348400019600000000001326055201721476Número da NFS-e
13Competência da NFS-e
06/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
07/05/2026 13:50:33Número da DPS
11Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
07/05/2026 13:50:33A 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
Simple 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 - Prestação de Serviços de Diretoria Clínica realizado pelo Dr Renan Leite Gaigher, no Hospital Drº
Aluisio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000, mês ABRIL 2026

Dados bancários:

PIX - telefone: 28999020686

Favorecido: Medicina e Saúde

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\$ 8.000,00	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 -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 8.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 8.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-Estaduais
-Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

PAGO
INGES

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121725c579ab54d08
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:25:58
Valor Original: R\$ 8.000,00 **Valor Atualizado:** R\$ 8.000,00 **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: ALG MEDICINA E SAUDE LTDA
CNPJ: 64.013.484/0001-96
Instituição: BCO BANESTES S.A.
Chave Pix: 64013484000196

Código da operação: 64636147462
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 - NFS-e

Prefeitura Municipal de Manhuaçu

Código de Verificação para Autenticação: c12611cde

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, MG, 36900-103

CNPJ: 18.385.088/0001-72, E-mail: contratosjuridico@manhuacu.mg.gov.br



Emitido em 04/05/2026 09:18:41

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Serie RPS	Nº da Nota Fiscal
04/05/2026	Exigível	Microempresa Municipal	-	-	202600000000162
Tipo de Recolhimento	Local de Prestação	Local de Recolhimento			
Não Retido	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

0303 - 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.: abril 2026.

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					DESCONTO (R\$)	OUTRAS (R\$)	VALOR LÍQUIDO (R\$)
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	CONDICIONAL	RETENÇÕES	
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: 31394091244663499000192260000000016226050001513522
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

Consulte a autenticidade deste documento acessando o link <https://mg-manhuacu-pm-nfs.cloud.el.com.br/paginas/sistema/login.jsf#/autenticacao>

PAGO
INGES

Segue anexa relação dos ECGs realizados e laudados em Muqui - ES (abril de 2026) REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, destinado ao Hospital Municipal Dr. Aluísio Filgueiras EM MUQUI-ES.

DATA	PACIENTE
01/04/2026	PAULOHENRIQUE AARAORAIMUNDO
01/04/2026	LUIZANTONIOPR INCISVAL
02/04/2026	DOMINGOSELIAS BENEVENUTE
02/04/2026	GILBERTOLINS
02/04/2026	GILBERTOLINS
02/04/2026	NILTONRAIMUND ODOSSANTOS
02/04/2026	NILTONRAIMUND ODOSSANTOS
03/04/2026	JOSEAGUSTOPR UCULI
05/04/2026	SILVIAMEDEIRO SBASTOS
05/04/2026	HELENCANILATO LIMA
06/04/2026	THAMIRESMARIANODASILVA
07/04/2026	WINDSONARAUJO MACIEL
07/04/2026	DAVIRODRIGOAL VESGUSMAONOGUEIRA
07/04/2026	WINDSONARAUJO MACIEL
07/04/2026	MIGUEL FIRMINO AZARIAS
07/04/2026	WINDSONARAUJO MACIEL
07/04/2026	CRISTINADACON CEICAOPRUDENCIODASILVAMARCELINO
07/04/2026	WINDSONARAUJO MACIEL
07/04/2026	ANGELICA CUNHA
08/04/2026	SAUNOFIRMINOM ARTINS
08/04/2026	ARIANE DOS SANTOS VIRTUOSO VIA NA
08/04/2026	ROSAMARIA PASTORRONCATI
08/04/2026	JUCILEIA LANDI BENEVENUTE POSS E
09/04/2026	GLEISONFERREI RAMILHEIROS
09/04/2026	ALZENIR DE SOUZA SLVA
10/04/2026	DIONATHASLAND IBECIGO
10/04/2026	THIAGOALVESPE SSANHA
10/04/2026	THIAGOALVESPE SSANHA
11/04/2026	SIVIANEBATIST ADOSSANTOS
12/04/2026	LUCASPASTORDO SANJOS
13/04/2026	FRANCISCOALMI RNOGUEIRA
13/04/2026	MARIADAPENHAMACHADODEOLIVEIRA
13/04/2026	FRANCISCOALMIRNOGUEIRA
13/04/2026	MARIADAPENHAMACHADODEOLIVEIRA
13/04/2026	MARIAFERNANDAOLIVEIRADEALMEIDA
13/04/2026	MARIADAPENHAMACHADODEOLIVEIRA
13/04/2026	FRANCISCOALMI RNOGUEIRA
13/04/2026	FRANCISCOALMI RNOGUEIRA

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

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

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



13/04/2026	ROMANITA LIMA DOS SANTOS MENDO NCA
13/04/2026	ALEXANDRE FRAGOSO MARTINS
13/04/2026	DIONATHASLAND IBECIGO
14/04/2026	MARCOSANTONIOGOMESMIRANDA
14/04/2026	MARCOSANTONIOGOMESMIRANDA
14/04/2026	MARCOSANTONIOGOMESMIRANDA
14/04/2026	MARCOSANTONIOGOMESMIRANDA
14/04/2026	DIONISIO FRANCISCO DA SILVA
14/04/2026	DIONISIO FRANCISCO DA SILVA
15/04/2026	ANDRESSAEMERE NCIANOSILVA
15/04/2026	ELZIGASPARELO
15/04/2026	ANDRESSAEMERE NCIANOSILVA
15/04/2026	LORENA FELIZARDO VICENTE
15/04/2026	ANDRESSAEMERE NCIANOSILVA
15/04/2026	ELZIGASPARELO
15/04/2026	LUIZABRANDAOS ILVA
16/04/2026	MARTA MARCELINO ALVES
16/04/2026	MARIAMICHAEELE RAMOSVIEIRA
17/04/2026	CLAITON DAMIS MOREIRA
17/04/2026	CLAITON DAMIS MOREIRA
17/04/2026	GABRIEL GASPAR BARRETO
17/04/2026	MATEUSRESCOLI ANODOSSANTOS
17/04/2026	ROMULO BENEVENUTE POGGEAN
17/04/2026	FELIPEBONIFAC IORAIMUNDO
17/04/2026	CAMILLYVICTOR IAINACIOVICENTE
18/04/2026	MARIAAPARECIDAPACHECOMARCELO
18/04/2026	KAROLAYNEDESA OUZAARAUJO
19/04/2026	MARIAEMANUELA DASILVA
19/04/2026	IRANILDA APARECIDA DA SILVA
19/04/2026	GENECYGONCALV ESDEOLIVEIRA
19/04/2026	IRANILDA APARECIDA DA SILVA
20/04/2026	JOAOBATISTAMA MEDEFIGUEIRA
20/04/2026	CLAUDIOROBERT ORAVANIXAVIER
20/04/2026	ZENILDACORREI AMEDEIROS
20/04/2026	ZENILDACORREI AMEDEIROS
20/04/2026	LEIDAGUIMARAE SDIAS
20/04/2026	ZENILDACORREI AMEDEIROS
20/04/2026	JORGEMORENO
20/04/2026	EDSONVANDERVE RLY
20/04/2026	ANACRISTINADA SILVAMORAES
21/04/2026	MARIAAPARECIDASILVA+
21/04/2026	LUCIVANIA PASTOR PIRES
21/04/2026	LUCIVANIA PASTOR PIRES

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

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

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



Global
Telemedicina

Laudos de eletrocardiograma a distância

21/04/2026	CLAUDIOROBERT ORAVANIXAVIER
21/04/2026	CELIOMAR MACHADO CAMPOS
21/04/2026	CLAUDIOROBERT ORAVANIXAVIER
21/04/2026	CLAUDIOROBERT ORAVANIXAVIER
21/04/2026	CLAUDIOROBERT ORAVANIXAVIER
21/04/2026	CLAUDIOROBERT ORAVANIXAVIER
22/04/2026	TARCILIO LUIZ GONCALVES
22/04/2026	MARCOSANTONIO CASSIANODASILVA
22/04/2026	HUMBERTO DE ALENCAR MENDONCA N UNES
22/04/2026	DELMAMOTTAMEN CONCA
22/04/2026	FLAVIADESOUZA AZEVEDOCATTEN
22/04/2026	IONEIDE CASSIMIRO BARBOSA
23/04/2026	MARIADASGRACA SCARDOSODESOUZA
24/04/2026	SAVIOWENCIONE CKBERTONCELI
25/04/2026	ANTONIOCARLOS DEAGUIARANGELO
25/04/2026	ANTONIOCARLOS DEAGUIARANGELO
25/04/2026	ANDREIAVILLEL AVIEIRABARCELO
26/04/2026	JOSEAGUINALDO SALUCCIBITENCUR
27/04/2026	MARIAAPARECID ANERIDOSSANTOSSOUZA
27/04/2026	ANTONIOLIVIOR ODRIGUES
27/04/2026	MARIAAPARECID ANERIDOSSANTOSSOUZA
27/04/2026	MARIAAPARECID ANERIDOSSANTOSSOUZA
27/04/2026	RENATODEOLIVE IRAFERNANDES
27/04/2026	OZEIASCRUZDAS DORES
27/04/2026	MARIAANTONIAL IMADOSSANTOS
28/04/2026	MARIAAPARECID AWENCIONECKCACHOLI
28/04/2026	MILTONSILVA
28/04/2026	APARECIDADEFA TIMACORREIADASILVA
28/04/2026	NATALIA ELEUTERIO FERNANDES SA NTANA
29/04/2026	MISLENEVIEIRANEVES
29/04/2026	MISLENEVIEIRANEVES
29/04/2026	MISLENEVIEIRANEVES
29/04/2026	MILENA DOS SANTOS FERNANDES
30/04/2026	ANNABENEVENUT ESALUCCI
30/04/2026	ANAPAUALLUIZD EFREITAS
30/04/2026	ANNABENEVENUT ESALUCCI
30/04/2026	MARIAJOSEALVE SPORTO
	Total: 118

Data: 04 de maio de 2026.

GLOBAL TELEMEDICINA LTDA

CNPJ: 44.663.499/0001-92

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

PEDRO PAULO

PEREIRA DE

PAIVA:62568698691

Assinado de forma digital por
PEDRO PAULO PEREIRA DE
PAIVA:62568698691
Dados: 2026.05.04 10:18:24
-03'00'

Global Telemedicina LTDA

Pedro Paulo Pereira de Paiva - CPF: 625.686.986-91

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

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

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

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121726c7594aa5b78

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:26:38

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: 64636172152

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

Chave de Acesso da NFS-e

3205309222116584100012900000000005726056917233425

Número da NFS-e
57Competência da NFS-e
04/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
04/05/2026 11:29:48Número da DPS
39Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
04/05/2026 11:29:48A 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 21.165.841/0001-29	Inscrição Municipal -	Telefone (27) 3207-6043
Nome / Nome Empresarial LOMBA E SANT'ANNA ADVOGADOS		E-mail VLOMBA@GMAIL.COM	
Endereço AVENIDA AMERICO BUAIZ 501, 501, ENSEADA DO SUA		Município Vitória - ES	CEP 29050-911
Simple 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 17.14.01 - Advocacia	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Muqui - ES	País da Prestação -
Descrição do Serviço Empresa optante pelo Simples Nacional Assessoria Jurídica: Serviço prestado para o Hospital Maternidade Dr. Aluisio Figueiras localizado na Rua João Jacinto, no 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000, em Abril 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 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\$ 5.000,00	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 -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 5.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
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

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121726f4708e2bb55

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:27:13

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: LOMBA E SANT'ANNA ADVOGADOS

CNPJ: 21.165.841/0001-29

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix: 21165841000129

Código da operação: 64636192702

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

Chave de Acesso da NFS-e

3201209223141780200012500000000005726051795785490

Número da NFS-e

57

Competência da NFS-e

04/05/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

04/05/2026 15:52:10

Número da DPS

7

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

04/05/2026 15:52:10



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

31.417.802/0001-25

Inscrição Municipal

-

Telefone

(28) 9919-9282

Nome / Nome Empresarial

31.417.802 CARLOS JUNIOR PETERLE DELLE CRODE

E-mail

PROCESSO01@UPGRADECONTABILIDADE.COM

Endereço

RUA ANTONIO MACHADO, 31, IBITIQUARA

Município

Cachoeiro de Itapemirim - ES

CEP

29307-183

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

26.227.882/0004-69

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

E-mail

-

Endereço

JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA

Município

Muqui - ES

CEP

29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Muqui - ES

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO 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

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Cachoeiro de Itapemirim - ES

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 4.000,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

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 Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 4.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Banco Caixa Econômica Federal: Ag: 0592 / CC:579206516-7 | NBS: 114012200

**PAGO
INGES**

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121727ea6512aa81a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:27:48

Valor Original: R\$ 4.000,00 **Valor Atualizado:** R\$ 4.000,00 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

 **Nome:** INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: 31417802 CARLOS JUNIOR PETERLE DELLE CRODE

CNPJ: 31.417.802/0001-25

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 31417802000125

Código da operação: 64636238901

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

Chave de Acesso da NFS-e
3205002223353296200014000000000000526055746572180Número da NFS-e
5Competência da NFS-e
06/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
06/05/2026 10:33:53Número da DPS
4Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
06/05/2026 10:33:53A 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 33.532.962/0001-40	Inscrição Municipal -	Telefone (28) 9918-0887
Nome / Nome Empresarial A.F JORGE APOIO ADMINISTRATIVO		E-mail ADRIANA-ENFERMEIRA@HOTMAIL.COM	
Endereço RUA MARATAIZES, 250, PLANALTO DE CARAPINA		Município Serra - ES	CEP 29162-738
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 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 17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Muqui - ES	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DESTINADOS AO HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS- Muqui-ES. COMPETENCIA: ABRIL/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 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\$ 11.480,00	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\$ 11.480,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
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**

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121728432bd8cb81a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:28:28

Valor Original: R\$ 11.480,00 **Valor Atualizado:** R\$ 11.480,00 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

 **e:** 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: 64636264534

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
9665 - PENSÃO ALIMENTÍCIA MENSAL DED IRRF						
Empregados						
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	04/2026	436,04	26,88	D	Percentual
Total da Rubrica:			436,04	26,88		
Total da empresa:			436,04	26,88		

PAGO
INGES

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121729a7aa040d45f

Situação: EFETIVADA Data e Hora: 12/05/2026 às 14:30:08

Valor Original: R\$ 218,02 Valor Atualizado: R\$ 218,02 Tarifa: R\$ 0,00

Detalhes: Pensao alimenticia

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

**PAGO
INGES**

Destino

Nome: BRUNIelly DOMINGOS MARTINS FELIX

CPF: XXX.917.087-XX

Instituição: PICPAY

Chave Pix: 10991708776

Brunielly D. M. Felix

Código da operação: 64636346379

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

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121730f58b24a6912

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:30:54

Valor Original: R\$ 218,02 **Valor Atualizado:** R\$ 218,02 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Pensao alimenticia

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

**PAGO
INGES**

Destino

Nome: Maria Elisa Domingos Martins

CPF: XXX.269.817-XX

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 21126981761

Maria Elisa D. Martins

Código da operação: 64636407588

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 -		Folha Mensal	
CNPJ: 26.227.882/0004-69		CC: GERAL	
Mensalista		Abril de 2026	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA	322205	2	1
TECNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:	10/04/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
2	HORAS NOTURNAS	42:00	378,23		
287	FERIADO	5:00	45,03		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	1,00	25,22		
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	26,48		
3	HORAS FERIAS	138:00	1.242,77		
805	MEDIA VALOR FERIAS	13,56	13,56		
806	MEDIA HORAS FERIAS	139,39	139,39		
807	VANTAGENS FERIAS	335,55	335,55		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	577,09		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	75,65		
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	151,29		
303	FOLGA CCT	1,00	70,12		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.116,77	
812	INSS FERIAS	8,30		191,59	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		5,59	
998	I.N.S.S. A	7,50		52,64	
231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00		42,07	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.080,38	2.408,66	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 104			Valor Liquido ➡	671,72	
986697815-5			Agência: 592 - 4		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.010,26	3.010,26	240,82	94,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -		Folha Mensal	
CNPJ: 26.227.882/0004-69		CC: GERAL	
Mensalista		Abril de 2026	

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA	322205	2	1
TECNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:	10/04/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
2	HORAS NOTURNAS	42:00	378,23		
287	FERIADO	5:00	45,03		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	1,00	25,22		
9661	ADICIONAL TEMPO DE SERVICO	0,00	26,48		
3	HORAS FERIAS	138:00	1.242,77		
805	MEDIA VALOR FERIAS	13,56	13,56		
806	MEDIA HORAS FERIAS	139,39	139,39		
807	VANTAGENS FERIAS	335,55	335,55		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	577,09		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	75,65		
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	42:00	151,29		
303	FOLGA CCT	1,00	70,12		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.116,77	
812	INSS FERIAS	8,30		191,59	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		5,59	
998	I.N.S.S. A	7,50		52,64	
231	TAXA ASSISTENCIAL	2,00		42,07	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.080,38	2.408,66	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 104			Valor Líquido ➡	671,72	
986697815-5					
Agência: 592 - 4					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.621,00	3.010,26	3.010,26	240,82	94,70	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

01/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026051217317bfd2b0276e

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:31:53

Valor Original: R\$ 42,07 **Valor Atualizado:** R\$ 42,07 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Contra sindical

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: SITESCI

CNPJ: 31.723.661/0001-79

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: 31723661000179

Código da operação: 64636449436

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
Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1018	ALLINE COELHO DOS SANTOS	223505	2	1
ENFERMEIRO (A)		Admissão:	10/04/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	73:00	1.138,13	
2	HORAS NOTURNAS	77:00	1.200,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	48,02	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	77:00	240,10	
998	I.N.S.S. A	8,22		242,70
236	TAXA ASSISTENCIAL 1,00	1,00		23,39
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.950,95	266,09
			Valor Líquido ➡	2.684,86
			Salário Base	Sal. Contr. INSS
			2.338,63	2.950,95
			Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
			2.950,95	236,07
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.343,75	0,00

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 104
986679375-9

Agência: 592 - 4

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
Abril de 2026

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
1018	ALLINE COELHO DOS SANTOS	223505	2	1
ENFERMEIRO (A)		Admissão:	10/04/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	73:00	1.138,13	
2	HORAS NOTURNAS	77:00	1.200,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	5,00	48,02	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	324,20	
26	ADICIONAL NOTURNO (AUTOM)	77:00	240,10	
998	I.N.S.S. A	8,22		242,70
236	TAXA ASSISTENCIAL 1,00	1,00		23,39
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.950,95	266,09
			Valor Líquido ➡	2.684,86
			Salário Base	Sal. Contr. INSS
			2.338,63	2.950,95
			Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
			2.950,95	236,07
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.343,75	0,00

CAIXA ECONOMICA FEDERAL 104
986679375-9

Agência: 592 - 4

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121732ead8035b3b0

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:32:41

Valor Original: R\$ 23,39 **Valor Atualizado:** R\$ 23,39 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Contrib sindical

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: SINDIENFERMEIROS

CNPJ: 30.778.641/0001-32

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 30778641000132

Código da operação: 64636498911

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

Mensalista

LUCIENE

1/4

Código	Nome do Funcionário	CEO	
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	223505	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	04/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
200	HORAS EXTRAS 100%	12:00	426,05		
3	HORAS FERIAS	150:00	2.338,63		
805	MEDIA VALOR FERIAS	9,11	9,11		
806	MEDIA HORAS FERIAS	5,46	5,46		
807	VANTAGENS FERIAS	324,20	324,20		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	892,47		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.252,90	
812	INSS FERIAS	8,88		316,97	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		19,17	
990	I.N.S.S. A	7,50		31,95	
236	TAXA ASSISTENCIAL 1,00	1,00		23,39	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.995,92	3.644,38	
CAIXA ECONOMICA FEDERAL 104			Valor Líquido	351,54	
000747977062-3					
Agência: 590 - 4					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.338,63	3.995,92	3.995,92	319,67	0,00	0,00

Declaração de recebimento do pagamento de vencimentos e descontos

Assinatura do Funcionário

Data

PAGO INGES

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121733f0a84869500

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:33:57

Valor Original: R\$ 23,39 **Valor Atualizado:** R\$ 23,39 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Contrib sindical

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: SINDIENFERMEIROS

CNPJ: 30.778.641/0001-32

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 30778641000132

Código da operação: 64636546107

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

R E C I B O D E F É R I A S
=====

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1087 - ANDRE DA SILVA DIAS

CPF: 124.671.097.80

Periodo de Aquisicao....: 20/01/2025 a 19/01/2026

Série CTPS.: 9780

Periodo das Férias.....: 11/05/2026 a 09/06/2026

Número CTPS: 1246710

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 10/06/2026

Pagamento do Recibo.....: 08/05/2026

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 1.621,00

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.621,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	41,84	41,84	
806	MEDIA HORAS FERIAS	633,87	633,87	
807	VANTAGENS FERIAS	372,83	372,83	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	889,85	
812	INSS FERIAS	8,87		315,71
		Totais.....:	3.559,39	315,71
		Liquidos.....:	3.243,68	

Recebi a importância de (três mil duzentos e quarenta e três reais e sessenta e oito centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 8 de Maio de 2026

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Andre da Silva Dias
ANDRE DA SILVA DIAS

**PAGO
INGES**

R E C I B O D E F É R I A S
=====

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1087 - ANDRE DA SILVA DIAS

CPF: 124.671.097.80

Periodo de Aquisicao...: 20/01/2025 a 19/01/2026

Série CTPS.: 9780

Periodo das Férias.....: 11/05/2026 a 09/06/2026

Número CTPS: 1246710

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 10/06/2026

Pagamento do Recibo.....: 08/05/2026

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 1.621,00

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.621,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	41,84	41,84	
806	MEDIA HORAS FERIAS	633,87	633,87	
807	VANTAGENS FERIAS	372,83	372,83	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	889,85	
812	INSS FERIAS	8,87		315,71
		Totais.....:	3.559,39	315,71
		Líquidos.....:	3.243,68	

Recebi a importância de (três mil duzentos e quarenta e três reais e sessenta e oito centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 8 de Maio de 2026

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Andre da Silva Dias
ANDRE DA SILVA DIAS

PAGO
INGES

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026051217341866d3ec46a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:34:40

Valor Original: R\$ 3.243,68 **Valor Atualizado:** R\$ 3.243,68 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Férias

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ANDRE DA SILVA DIAS

CPF: XXX.671.097-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: +5528999587582

Código da operação: 64636593531

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: 1013 - RONILCE SILVA

CPF: 001.729.857.14

Periodo de Aquisicao....: 10/04/2025 a 09/04/2026

Série CTPS.: 00008

Periodo das Férias.....: 11/05/2026 a 09/06/2026

Número CTPS: 50374

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 10/06/2026

Pagamento do Recibo.....: 08/05/2026

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 1.621,00

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.621,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	15,97	15,97	
806	MEDIA HORAS FERIAS	168,23	168,23	
807	VANTAGENS FERIAS	437,67	437,67	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	747,62	
812	INSS FERIAS	8,27		247,44
		Totais.....:	2.990,49	247,44
		Líquidos.....:	2.743,05	

Recebi a importância de (dois mil setecentos e quarenta e três reais e cinco centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 8 de Maio de 2026

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Ronilce Silva

RONILCE SILVA

PAGO
INGES

R E C I B O D E F É R I A S

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1013 - RONILCE SILVA

CPF: 001.729.857.14

Periodo de Aquisicao....: 10/04/2025 a 09/04/2026
 Periodo das Férias.....: 11/05/2026 a 09/06/2026

Série CTPS.: 00008
 Número CTPS: 50374
 Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 10/06/2026
 Pagamento do Recibo.....: 08/05/2026
 Salário Base.....: R\$ 1.621,00

Dias Abono...: 0

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.621,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	15,97	15,97	
806	MEDIA HORAS FERIAS	168,23	168,23	
807	VANTAGENS FERIAS	437,67	437,67	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	747,62	
812	INSS FERIAS	8,27		247,44
		Totais.....:	2.990,49	247,44
		Líquidos.....:	2.743,05	

Recebi a importância de (dois mil setecentos e quarenta e três reais e cinco centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 8 de Maio de 2026

Adriana Favero Jorge
 Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

RONILCE SILVA

**PAGO
INGES**

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520260512173525807cc088d

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:35:41

Valor Original: R\$ 2.743,05 **Valor Atualizado:** R\$ 2.743,05 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Férias

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: RONILCE SILVA

CPF: XXX.729.857-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: +5528999363752

Código da operação: 64636645151

Chave de segurança: M9177N7R8UWEARW7

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

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI
Empregado: 1005 - POLIANA RAYMUNDO FABRONE PALMEIRAS

CNPJ: 26.227.882/0004-69
CPF: 129.756.227.59

Periodo de Aquisicao....: 10/04/2025 a 09/04/2026
Periodo das Férias.....: 23/05/2026 a 21/06/2026
Retorno ao Trabalho.....: 22/06/2026
Pagamento do Recibo.....: 21/05/2026
Salário Base.....: R\$ 1.621,00

Série CTPS.: 00040
Número CTPS: 7824944
Dias Férias.: 30
Dias Abono.: 0

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.621,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	51,90	51,90	
806	MEDIA HORAS FERIAS	392,87	392,87	
807	VANTAGENS FERIAS	437,67	437,67	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	834,48	
812	INSS FERIAS	8,66		289,13
		Totais.....:	3.337,92	289,13
		Líquidos.....:	3.048,79	

Recebi a importância de (três mil quarenta e oito reais e setenta e nove centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 21 de Maio de 2026

Adriana Favero Jorge
Gestora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Poliana Raymundo

POLIANA RAYMUNDO FABRONE PALMEIRAS

PAGO
INGES

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Empregado: 1005 - POLIANA RAYMUNDO FABRONE PALMEIRAS

CPF: 129.756.227.59

Periodo de Aquisicao...: 10/04/2025 a 09/04/2026
Periodo das Férias.....: 23/05/2026 a 21/06/2026

Série CTPS.: 00040
Número CTPS: 7824944
Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 22/06/2026
Pagamento do Recibo.....: 21/05/2026
Salário Base.....: R\$ 1.621,00

Dias Abono...: 0

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	180,00	1.621,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	51,90	51,90	
806	MEDIA HORAS FERIAS	392,87	392,87	
807	VANTAGENS FERIAS	437,67	437,67	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	834,48	
812	INSS FERIAS	8,66		289,13
		Totais.....:	3.337,92	289,13
		Líquidos.....:	3.048,79	

Recebi a importância de (três mil quarenta e oito reais e setenta e nove centavos) referente quitação das férias.

MUQUI, 21 de Maio de 2026

Poliana Favero Jorge
Assessora INGES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI

Poliana Raymundo

POLIANA RAYMUNDO FABRONE PALMEIRAS

PAGO
INGES

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121736feac4496e3c

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:36:30

Valor Original: R\$ 3.048,79 **Valor Atualizado:** R\$ 3.048,79 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Férias

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: POLIANA RAYMUNDO FABRONE PALMEIRAS

CPF: XXX.756.227-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 12975622759

Código da operação: 64636685737

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 - NFS-e

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: ad052a4e5

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

Emitido em 29/04/2026 11:33:04

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
29/04/2026	Exigível	Microempresa Municipal		
Tipo de Recolhimento	Simplex Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento	51
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 ficarem sujeitos ao ICMS.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.2101.10.00 - Serviços de editoração

SERVIÇO

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Confecção: Arte desenvolvida no formato A4, frente e verso, na cor preta, para Check-list de Ambulância - R\$ 200,00

**PAGO
INGES**

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)
200,00	0,00	0,00	200,00	5,00	10,00

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	200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091259479062000170260000000005126040000045497

(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>**MERCADORIA RECEBIDA**

EM: 29/04/2026

NOME: Aluisio Filgueiras

DOC. IDENT: 3.107.869

HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026051217377e881c7f483

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:38:11

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: GRAFICA ART VIDA LTDA

CNPJ: 59.479.062/0001-70

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 59479062000170

Código da operação: 64636788807

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 - NFS-e

Prefeitura Municipal de Muqui

Codigo de Verificação para Autenticação: 104e54ffe

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

Emitido em 20/04/2026 15:27:12

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
20/04/2026	Exigível	Microempresa Municipal		
Tipo de Recolhimento	Simplex Nacional	Local de Prestação	Local de Recolhimento	49
Não Retido	Optante	3203809 - Muqui - ES	3203809 - Muqui - ES	

PRESTADOR

Razão Social: ISMAEL BRAZ MARONI

Nome Fantasia: VIDRAC

Endereço: Rua CEL. PEDRO JOAO, 214, - ENTRE MORROS

Muqui - ES - CEP: 29480000

E-mail: ismaelmaroni857@gmail.com - Fone: 28999968843 - Site:

Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000011060 - CPF/CNPJ: 47.965.836/0001-94

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

070602 - Colocação e instalação de assoalhos, revestimentos de parede, vidros, divisórias, placas de gesso e congêneres, com material fornecido pelo tomador do serviço.

SERVIÇO NBS

NBS: 1.0107.10.00 - Serviços de vidraçaria

SERVIÇO

7.06 - COLOCAÇÃO E INSTALAÇÃO DE TAPETES, CARPETES, ASSOALHOS, CORTINAS, REVESTIMENTOS DE PAREDE, VIDROS, DIVISÓRIAS, PLACAS DE GESSO E CONGÊNERES, COM MATER

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026 - Mercadoria destinada ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras no LOCAL DE ENTREGA: Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000
Serviço de manutenção de porta de vidroDados para depósito:
Chave Pix: 28999968843
Nome da Conta: Vidrac**PAGO
INGES**

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)
160,00	0,00	0,00	160,00	2,00	3,20
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	160,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091247965836000194260000000004926040000041830
(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>

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026051217386bc05369439

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:38:52

Valor Original: R\$ 160,00 **Valor Atualizado:** R\$ 160,00 **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: VIDRAC

CNPJ: 47.965.836/0001-94

Instituição: CC INT SOL FRONTEIRAS PR/SC/SP/ES

Chave Pix: 47965836000194

Código da operação: 64636827558

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

Chave de Acesso da NFS-e

32050022232100035000199000000000019526053318932917

Número da NFS-e

195

Competência da NFS-e

03/05/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

03/05/2026 20:01:55

Número da DPS

111

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

03/05/2026 20:01:55



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 32.100.035/0001-99	Inscrição Municipal -	Telefone (27) 9878-1101
Nome / Nome Empresarial MAXIMA HOSPITALAR LTDA		E-mail PEDRO@MAXIMAES.COM.BR	
Endereço RUA CLAUDIO COUTINHO, 57, JARDIM LIMOEIRO		Município Serra - ES	CEP 29164-074
Simplex 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 Simplex 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 14.01.01 - 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 01/04/2026 a 30/04/2026
*CONT DE GESTÃO N131 2020

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 -		

VALOR 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: Prest de Serv dest. ao Hosp Dr Aluisio Filgueiras R João Jacinto 84 Bairro Boa Esperança Muqui ES CEP 29480000

**PAG
INGES**

08/06/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121741ed62e0de2e3

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:41:24

Valor Original: R\$ 1.000,00 **Valor Atualizado:** R\$ 1.000,00 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

 : 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: 64636953677

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

Chave de Acesso da NFS-e

32052001226557952000102000000000113426050626355571

Número da NFS-e

1134

Competência da NFS-e

01/05/2026

Data da emissão da NFS-e

04/05/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da DPS

1134

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

04/05/2026

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

Regime de apuração dos tributos federais e municipal 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. J2 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

-

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

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121741ae62cd617d6

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:42:00

Valor Original: R\$ 1.200,00 **Valor Atualizado:** R\$ 1.200,00 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

ne: 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: 64636984699

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: 43491a519					 Emitido em 04/05/2026 11:04:41						
Data Fato Gerador 04/05/2026		Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Microempresa Municipal		Número RPS		Nº da Nota Fiscal 52			
Tipo de Recolhimento Não Retido		Simples Nacional Optante		Local de Prestação 3203809 - Muqui - ES		Local de Recolhimento 3203809 - Muqui - ES					
PRESTADOR											
Razão Social: GRAFICA ART VIDA LTDA Nome Fantasia: GRAFICA ART VIDA LTDA Endereço: Rua HITLER ACHA AYUB, 1113, - CENTRO Muqui - ES - CEP: 29480-000 E-mail: dinizgraficaepapelaria@gmail.com - Fone: - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000032239 - CPF/CNPJ: 59.479.062/0001-70											
TOMADOR											
Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES Endereço: Rua JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA Muqui - ES - CEP: 29480000 E-mail: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69											
SERVIÇO NACIONAL											
130501 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clicheria, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarão sujeitos ao ICMS.											
SERVIÇO											
13.05 - COMPOSIÇÃO GRÁFICA, INCLUSIVE CONFECÇÃO DE IMPRESSOS GRÁFICOS, FOTOCOMPOSIÇÃO, CLICHERIA, ZINCOGRAFIA, LITOGRAFIA E FOTOLITOGRAFIA, EXCETO SE DESTINAD											
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS											
CONFECÇÃO DE: 02 UN. IMPRESSÃO A4, 4X0 CORES, OFFSET 75G. VALOR UNITÁRIO: R\$5,00. VALOR TOTAL: 10,00 16 BLS. RECEITUÁRIO, 15X21CM, 100X1 VIA, 1X0 COR, OFFSET 56G. VALOR UNITÁRIO: R\$23,50. VALOR TOTAL: 376,00 1.000 UN. ETIQUETA RÓTULO DE SORO, 7X10CM, 1X0 COR, PAPEL ADESIVO FOSCO. VALOR UNITÁRIO: R\$0,30. VALOR TOTAL: 300,00											
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DRº ALUÍSIO FILGUEIRAS											
VALOR SERVIÇO (R\$)		DEDUÇÕES (R\$)		DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)		BASE CÁLCULO (R\$)		ALÍQUOTA (%)		ISS (R\$)	
686,00		0,00		0,00		686,00		5,00		34,30	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS						DESCONTO (R\$)		OUTRAS RETENÇÕES		VALOR LÍQUIDO(R\$)	
INSS (R\$)		IR (R\$)		CSLL (R\$)		COFINS (R\$)		PIS (R\$)		CONDICIONAL	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
										686,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES											
Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091259479062000170260000000005226050000047555 (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>

MERCADORIA RECEBIDA	
EM: 04 / 05 / 2026	
NOME: <u>Aluísio Filgueiras</u>	
DOC.IDENT: <u>3.107.369</u>	
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES	

PAGO
INGES

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026051217432753b24831c
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:43:22
Valor Original: R\$ 686,00 **Valor Atualizado:** R\$ 686,00 **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: 64637059383
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

777654

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

DATA DA EMISSÃO

DATA DA SAÍDA

CFOP

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

LOGRADOURO (RUA/AV/Nº)

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FONE / FAX

BAIRRO / DISTRITO

CNPJ / CPF

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

LOGRADOURO (RUA/AV/Nº)

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FONE / FAX

BAIRRO / DISTRITO

CNPJ / CPF

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTOS

UNID.

QUANT.

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

ALÍQUOTA ICMS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE CÁLCULO 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

REFERENTE COMPROMISSO DE GESTÃO Nº 010/2026
MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR.
ALUIZIO FILGUEIRAS.
BANCO 223 MERCADO PAGO
"CONFEÇÃO AUTORIZADA PELO REGIME ESPECIAL
REOA Nº 005/2025 - PROCESSO Nº 2024-92FOT." 26.799.1090456-8

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 04/05/2026
NOME: Aluizio Filgueiras
DOC.IDENT: 0.3107369
HOSP. DR. ALUIZIO FILGUEIRAS - INGES

MEDEIROS IMPRESSÕES GRÁFICA EIRELI/ TEL.: 27 3534-1851 - CNPJ 38.283.857/0001-39 - Insc. Est.: 083.685.71-5 - 8000x25x4 de 700.001 a 900.000 - Nota Fiscal Avulsa "Mod. 01" Série AA - Aut. Reg. Esp. REOA Nº 005/2025 de 17/03/2025 - SEFA(ES) - Proc. Nº 2024-92FOT
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 777654

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026051217443dd8de39ed3

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:44:42

Valor Original: R\$ 2.200,50 **Valor Atualizado:** R\$ 2.200,50 **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: JONATHAN BATISTA DA SILVA 10413347702

CNPJ: 24.605.668/0001-20

Instituição: MERCADO PAGO

Chave Pix: jhonnybsilva@hotmail.com

Código da operação: 64637124273

Chave de segurança: M9177N7R8UWEARW7

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

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/05/2026 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. 000.011.542

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF

RUA MARECHAL RONDON, 59

SaO LUIZ GONZAGA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

CEP: 29306-858

Fone/Fax: 02899359403

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.011.542

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3226 0529 2576 7300 0103 5500 1000 0115 4216 4488 8929

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083402993

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.257.673/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI)

ENDEREÇO

RUA JOAO JACINTO, 84

MUNICÍPIO

MUQUI

CNPJ / CPF

26.227.882/0004-69

DATA DA EMISSÃO

04/05/2026

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

04/05/2026

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:19:41

BAIRRO / DISTRITO

BOA ESPERANCA

CEP

29480-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

ES

FONE / FAX

02899180887

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6010043 - Valor Original: R\$ 2.000,00 - Desconto: R\$ 0,00 - Valor Liquido: R\$ 2.000,00

001:	0/05/2026:	Valor:	2.000,00:
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.
0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS
0,00	0,00	2,98	0,00
V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS
0,00	0,00	0,00	0,00
V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

98

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001743	PAPEL HIG 300MTS FD C/300X10X8-RIO SAMPA	48181000	0/300	5102	CTN	2,0000	51,5000	103,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000784	PAPEL TOALHA INTERF SILVER 20X21 BELIPEL-1000 FLS	48182000	0/300	5102	PCT	35,0000	16,2000	566,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000788	PAPEL TOA BOBINA BC SILVER BELIPEL- CX C/ 6 ROLOS DE 200M	48182000	0/300	5102	CTN	2,0000	89,9000	179,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002226	SACO LIXO PT LEVE ESPECIAL 105L INDUPLAST	39232190	0/300	5102	PCT	6,0000	24,9000	149,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001393	SACO LIXO PRETO 60 LT - INDUPLAST - PCT COM 100 UNID	39232190	0/300	5102	PCT	6,0000	21,9000	131,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001392	SACO LIXO PRETO 40 LT - INDUPLAST - PCT COM 100 UNID	39232190	0/300	5102	PCT	5,0000	18,9000	94,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000842	DETERG LIQ BARRA 500 ML NEUTRO	34025000	0/300	5102	PC	20,0000	2,3000	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002086	SABAO PO AMACI TEL 1,6KG - SACHE	39262000	0/300	5102	UN	2,0000	16,9500	33,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001018	LIMPADOR MULT VEJA CLASSICO 500 ML	34025000	0/300	5102	UN	3,0000	6,3000	18,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001015	LA DE ACO BOMBRIL	73231000	0/300	5102	UN	5,0000	3,9000	19,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001797	LIMPA ALUMINIO 2L	39262000	0/102	5102	UN	1,0000	12,9000	12,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000954	SABONETE ESPUMA EXACTA PITANGA 800ML - EXACTA PLUS	34013000	0/300	5102	UN	6,0000	18,7800	112,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000856	SACO LIXO HOSPITALAR100LT 75X105 BRANCO	39232190	0/300	5102	PCT	1,0000	64,9000	64,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001613	COPO DESCARTAVEL 200ML BCO 25X100 UND - COPOBOM	39235000	0/300	5102	CTN	2,0000	23,0000	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NOTA FISCAL REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 131/2020;Mercadoria destinada ao Hospital Dr Aluisio Filgueiras;LOCAL DE ENTREGA: Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras.;Endereco: Rua Joao Jacinto, n 84, Bairro Boa Esperanca, Muqui-ES, CEP: 29480-000;DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO: COOP DE CREDITO SICOOB -- AG: 3003 -- CC: 63214-7; *** - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. /

DEPOSITO BANCARIO 15 DIAS ***

MERCADORIA RECEBIDA

EM: 04/05/2026

NOME: HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS

DOC.IDENT: 32260529257673000103550010000115421644888929

HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/05/2026 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. 000.011.543
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**FRANCA EPI COMERCIAL E
HIGIENIZACAO PROF**

RUA MARECHAL RONDON, 59
SÃO LUIZ GONZAGA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES
CEP: 29306-858
Fone/Fax: 02899359403

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.011.543
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3226 0529 2576 7300 0103 5500 1000 0115 4311 7385 0088

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

232260067813442 04/05/2026 16:28:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083402993

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.257.673/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI)

ENDEREÇO

RUA JOAO JACINTO, 84

MUNICÍPIO

MUQUI

CNPJ / CPF

26.227.882/0004-69

DATA DA EMISSÃO

04/05/2026

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

04/05/2026

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:26:52

BAIRRO / DISTRITO

BOA ESPERANCA

CEP

29480-000

UF

ES

FONE / FAX

02899180887

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6010044 - Valor Original: R\$ 1.500,00 - Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.500,00

Nº 001
Ve. 0/05/2026
Valor 1.500,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.531,45
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	31,45	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.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
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
002064	QUALYSOFT ESPECIAL BB20L - ROYAL QUALITY - xPed: nItemPed: 0	38099190	0/300	5102	UN	2,0000	479,7800	959,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAGO INGES													

MERCADORIA RECEBIDA

EM: 04 / 05 / 2026

NOME: ALUISIO FILGUEIRAS

DOC.IDENT: 03907369

HOSP. DR. ALUISIO 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; *** - Val Aprox dos Tributos R\$ 85,76 (5,60%) Fonte: IBPT - 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

RECEBEMOS DE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETTRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/05/2026 VALOR TOTAL: R\$ 1.000,00 DESTINATÁRIO: INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI) - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES		NF-e Nº. 000.011.544 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROF RUA MARECHAL RONDON, 59 SAO LUIZ GONZAGA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES CEP: 29306-858 Fone/Fax: 02899359403		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.011.544 Série 001 Folha 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3226 0529 2576 7300 0103 5500 1000 0115 4419 6578 2984 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 232260067819096 04/05/2026 16:35:49	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 29.257.673/0001-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083402993					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI)		CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69		DATA DA EMISSÃO 04/05/2026	
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO, 84		BAIRRO / DISTRITO BOA ESPERANCA		CEP 29480-000	
MUNICÍPIO MUQUI		UF ES		FONE / FAX 02899180887	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA 16:32:31	

FATURA / DUPLICATA Fatura: 6010045 - Valor Original: R\$ 1.000,00 - Desconto: R\$ 0,00 - Valor Liquido: R\$ 1.000,00	
Nº: 001; Ve: 0/05/2026; Val.: 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	0,00	1.035,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)				PESO LÍQUIDO (Kg)			
6											

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000527	MIRAX OXY - LIMP A BASE DE PEROX DE HIDR 5LT	38089429	0/300	5102	UN	3,000	180,0000	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000472	MIRAX DESIN USO GERAL A D FLORAL BOUQUET 5LT LOTE: F0725L1686 QTD: 3,000 FAB: 15/07/2025 VAL: 15/07/2027	38089429	0/300	5102	UN	3,000	165,0000	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAGOS INGES													

MERCADORIA RECEBIDA	
EM: 04 / 05 / 2026	
NOME: ALUISIO FILGUEIRAS	
DOC.IDENT: 30108369	
HOSP. DR. ALUISIO 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 *** Equipenet Sistemas CopyRight (c) 2026 - Petrá Management	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520260512174467e4c814402
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:45:13
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: 64637170289
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		NF-e Nº 000.001.334 SÉRIE 002
EMISSION 04/05/2026 - DEST. / REM INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - - VALOR TOTAL R\$ 360,00		
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 Nº 000.001.334 fl. 1 / 1 SÉRIE 002	
		CHAVE DE ACESSO 3226 0505 9258 3000 0143 5500 2000 0013 3410 0000 4161 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda a vista		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232260067720022 04/05/2026 14:31:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 082234647	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF 05.925.830/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -		CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 04/05/2026
ENDEREÇO Rua Joao Jacinto, 84	Bairro / DISTRITO Boa Esperanca	CEP 29480-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 04/05/2026
MUNICÍPIO Muqui	FONE / FAX (62)3639-0375	UF ES	HORA DA SAÍDA 14:30:31

O DO IMPOSTO CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST 0,00	VALOR DO ICMS SUBST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 360,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 360,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													ALÍQUOTAS	
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ICMS	IPI
1733	BATERIA NOBREAK - ACUM. ELETR. 7F2 PIONEIRO TECHMB	85071090	0102	5102	UN	2.00	180,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGOS
INGES

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 04/05/2026
NOME: <u>Aluisio Filgueiras</u>
DOC. IDENT: <u>03107369</u>
HCSP DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 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. Dados Bancario: Bruno Bernardes Nery ME Ag: 3260 C/C: 30.679-7 Valor aproximado dos tributos: R\$ 139,57 (38,77%). Fonte: IBPT.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121745944a7af5b7f

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:45:47

Valor Original: R\$ 360,00 **Valor Atualizado:** R\$ 360,00 **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: MUQUI ON LINE

CNPJ: 05.925.830/0001-43

Instituição: SICOOB CREDIROCHAS

Chave Pix: 05925830000143

Código da operação: 64637200101

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 724 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 ELETRONICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA ☒ Nº 724 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 32260526557952000102550010000007241300006170 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.
---	--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Dentro do Estado	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232260067809196
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083922121	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 26.557.952/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 26.227.882/0004-69	DATA DE EMISSÃO 04/05/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES		CEP 29480-000	DATA DE ENTR./SAÍDA
ENDEREÇO Rua Joao Jacinto, 84		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	HORA ENTR./SAÍDA
MUNICÍPIO Muqui	FONE/FAX	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA									
CALCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLC. DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	V. IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	V. ICMS UF REMET. 0,00	VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO PIS 0,00	V. TOTAL DE PRODUTOS 576,11	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	V. ICMS UF DEST. 0,00	V. APROX. DO TRIBUTU 0,00	VALOR DA COFINS 0,00	V. TOTAL DA NOTA 576,11	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - Emissor 1 - Destinatário 2 - Terceiros ☒		CODIGO ANTT 9	PLACA	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSC. ESTADUAL		
ENDEREÇO	QUANTIDADE		ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO											
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCMSH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI
7896637685368	Camera Intelbras Full HD Infra Vermelho 20mt VHL 1220 B	85258913	0102	5102	UN	2,000	199,00	398,00	0,00	0,00	0,00
7898535508046	CONECTOR BNC MACHO MOLA	85369090	0102	5102	UN	1,000	9,11	49,11	0,00	0,00	0,00
7899658701123	Cabo CFTV Alta definicao 100m condutti	85258913	0102	5102	UN	1,000	129,00	129,00	0,00	0,00	0,00

PAGO INGES

MERCADORIA RECEBIDA
EM: <u>04 / 05 / 2026</u>
NOME: <u>Aluísio Filgueiras</u>
DOC.IDENT: <u>13107369</u>
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

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

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

PRODUTOS			Valor
	Valor unitario	Quantidade	Valor
Camera Intelbras Full HD Infra Vermelho 20mt	R\$ 199,00	2	R\$ 398,00
Cabo CFTV Alta definicao 100 metros	R\$ 129,00	1	R\$ 129,00
Conectores + Caixinhas CFTV	R\$ 49,11	1	R\$ 49,11
Total a vista:			R\$ 576,11

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121746fac0286dcde

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:46:23

Valor Original: R\$ 576,11 **Valor Atualizado:** R\$ 576,11 **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: 64637230676

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: 05/05/2026 17:01:40 VALOR 6.944,42 DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO 2929 QUADRA B27 LOTE AREA SALA 808-A, JD GOIAS, 74810-100 - GOIANIA-GO

NF-e
Nº 000.003.963
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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
Nº 000.003.963
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 6

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0527 3974 0500 0161 5500 1000 0039 6313 7825 9688
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Lancamento efetuado em decorrença de emissão de documento f

INSCRIÇÃO ESTADUAL
082505845

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
232260068625493 EM 05/05/2026 ÀS 17:04

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES
ENDEREÇO
AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO 2929 QUADRA B27 LOTE AREA SALA 808-A
BAIRRO / DISTRITO
JD GOIAS
CEP
74810-100
MUNICÍPIO
GOIANIA
FONE / FAX
(0xx62)3639-0375
UF
GO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
DATA DA EMISSÃO
05/05/2026 17:01:40
DATA DA SAÍDA
05/05/2026
HORA DA SAÍDA
17:02:12

FAZENDA / DUPLICATA
VALOR 6.944,42

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00
VALOR DO ICMS
0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.945,01

VALOR DO FRETE
0,00
VALOR DO SEGURO
0,00
DESCONTO
0,59
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
VALOR TOTAL DO IPI
0,00
VALOR TOTAL DA NOTA
6.944,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
9-Sem Ocorrência de Transporte
CÓDIGO ANTI
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA
NÚMERO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

PAGOS
INGES

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	UNID	QTD	UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
579	ALFACE CRESPA UN	07029000	UN	47	2,50	117,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07029000	KG	2,805	8,49	23,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	KG	2,250	8,49	19,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
599	CEBOLA MEDIA KG	07031019	KG	3,010	3,99	12,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
	MANGA PALMER KG	08045020	KG	1,950	6,75	13,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
	ALHO PORO UN	07039090	UN	2	3,99	7,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	KG	1,050	6,99	7,34	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
603	CENOURA KG	07061000	KG	2,990	8,75	26,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	KG	2,375	6,99	16,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
812479	LEITE PO NINHO 380G PROM 10%	04021010	UN	1	18,99	18,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
539	PALMITO KG	07108000	KG	0,786	15,00	11,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
539	PALMITO KG	07108000	KG	0,778	15,00	11,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
539	PALMITO KG	07108000	KG	0,894	15,00	13,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
539	PALMITO KG	07108000	KG	0,800	15,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
539	PALMITO KG	07108000	KG	0,898	15,00	13,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
629	COCO RALADO MENINA 100G FLC. AD.	08011100	UN	3	6,99	20,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
	Numero FCI: AA83ECIF-8ESD-4930-9BAC-F2A94F690E61											
4066	CANJICA BRANCA ANCHIETA 500G	11022000	UN	4	2,98	11,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Trib aprox R\$ 947,53 Federal e R\$ 1.030,37 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
Nota originada da(s) NFC-e(s) (00458868/5, 00459268/5, 00703728/2, 00785063/1, 00785066/1, 00460643/5, 00704968/2, 00787040/1, 00705700/2, 00461389/5, 00461526/5, 00706080/2, 00706883/2, 00707260/2, 00707661/2, 00464218/5, 00791036/1, 00791387/1, 00464696/5, 00709539/2, 00792261/1, 00466061/5, 00466079/5, 00711001/2)
Dinheiro: 6.944,42
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
Credenciado no valor de R\$6.944,42

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 05/05/2026
NOME: David J. Pereira
DOC. IDENT: 3107345
HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

CEP: 29480-000 FONE: (0xx28)3554-1593

1

FOLHA 2 / 6



3226 0527 3974 0500 0161 5500 1000 0039 6313 7825 9688

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

Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

232260068625493 EM 05/05/2026 ÀS 17:04

CNPJ / CPF

082505845

27.397.405/0001-61

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQ/OTAS ICMS	OTAS IPI
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
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
4925	LEITE CONDENSADO CEMIL 395G	04029900	041	5929	UN	10	5,98	59,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3007	LEITE SELITA ZERO LACTOSE 1LT	04012010	041	5929	UN	15	6,49	97,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
546	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	0,905	12,95	11,72	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
804543	AZEIT.VERDE OLE FAT. SACHE 120G	20057000	041	5929	UN	1	7,99	7,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Numero FCI: C327D43D-A735-4243-B124-4D61B9186B56															
610	COENTRO UN	21039021	041	5929	UN	4	1,75	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
555	SALSINHA UN	21039021	041	5929	UN	18	1,50	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
505	HORTELA UN	07099990	041	5929	UN	5	1,75	8,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
602	CEBOLINHA VERDE UN	07099990	041	5929	UN	21	1,50	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4406	CANJICA BRANCA JUPARANA 400G	11042300	041	5929	UN	4	2,79	11,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513	LIMAO KG	08055000	041	5929	KG	0,405	2,95	1,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
543	MACA GALA NACIONAL KG	08081000	041	5929	KG	0,295	11,95	3,53	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2393	PERA PORTUGUESA IMPORTADA KG	08083000	241	5929	KG	0,185	11,95	2,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5795	AMENDOIM DEB. LECOL 500G	20081100	041	5929	UN	1	9,59	9,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
949	AMEND TOR GRAO JUPARANA 400G	20081100	041	5929	UN	1	6,49	6,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	COCO RALADO MENINA 100G	08011100	041	5929	UN	3	5,49	16,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Numero FCI: DE85F52A-1BC9-43E6-9FE9-EBC9575126AA															
587	BANANA DA TERRA KG	08031000	041	5929	KG	2,300	4,99	11,48	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1837	BIS LACTA AO LEITE ORIG 100,8G	19059090	041	5929	UN	4	6,75	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Numero FCI: 3074F15C-FFD1-43BB-8777-762BB0EFE91C															
808690	LEITE PORTO ALEGRE UHT 1L	04012010	041	5929	UN	12	5,59	67,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	ACUCAR CRISTO PAINEIRAS 5KG	17019900	041	5929	UN	3	14,99	44,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2857	FEIJAO PRETO LIVIA 1KG	07133399	041	5929	UN	6	6,99	41,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
182	ARROZ REI ARTHUR TP1 5KG	10063021	041	5929	UN	2	20,99	41,98	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	11	23,99	263,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
599	CEBOLA MEDIA KG	07031019	041	5929	KG	4,023	3,99	16,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	2,700	8,99	24,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
546	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	0,905	12,95	11,72	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2514	MACA NACIONAL KG	08081000	041	5929	KG	0,295	11,95	3,53	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	2,382	8,99	21,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	3,076	9,75	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
541	PEPINO JAPONES KG	07099990	041	5929	KG	3,026	3,79	11,47	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
569	UVA PASSAS S/ SEMENTES PRETA KG	08135000	041	5929	KG	24,95	5,34	133,43	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	5,815	4,95	28,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	2,316	5,99	13,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	12,319	4,95	60,98	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1373	BISC.SARLONI MAISENA 400G	19053100	041	5929	UN	11	4,89	53,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
793894	BISC CREAM CRACKER SARLONI 400G	19053100	041	5929	UN	9	4,89	44,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
795599	FILE MERLUZA ARG KG	03048300	041	5929	KG	6,080	36,99	224,90	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
803883	UVA VERMELHA S/ SEMENTE POTE 500G	08061000	041	5929	UN	3	7,95	23,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
524	MELANCIA KG	08071100	041	5929	KG	1,900	3,49	6,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4792	COCA COLA ZERO 2L	22021000	041	5929	UN	2	11,99	23,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Numero FCI: ACDF2ED1-96F7-49F1-8D3C-E61F8F3CF185															
586	BANANA PRATA KG	08031000	041	5929	KG	1,685	3,49	5,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
518	MAMAO PAPAYA KG	08072000	041	5929	KG	0,565	7,95	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
587	BANANA DA TERRA KG	08031000	041	5929	KG	3,670	3,99	14,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
524	MELANCIA KG	08071100	041	5929	KG	3,370	3,49	11,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07061000	041	5929	KG	4,154	8,99	37,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	5,298	6,99	37,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
559	TOMATE BOCA 7 KG	07020000	041	5929	KG	3,076	9,75	29,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
507	JILO KG	07099990	041	5929	KG	6,085	6,95	42,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
607	CHUCHU KG	07099990	041	5929	KG	8,284	1,69	14,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
599	CEBOLA MEDIA KG	07031019	041	5929	KG	3,026	3,79	11,47	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506	INHAME KG	07101000	041	5929	KG	1,165	4,99	5,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
588	BATATA INGLESA KG	07019000	041	5929	KG	8,461	6,99	59,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5600	LIMPA FORNO DIABO VERDE 250G	34029090	041	5929	UN	1	23,89	23,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
580	ALHO IMPORTADO KG	07032090	041	5929	KG	1,425	19,99	28,49	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879															
3344	DET. LIQ. MINUANO NEUTRO 500ML	34011190	041	5929	UN	8	2,59	20,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
796368	BATATA PALHA EX FINA ANCHIETA 300G	20052000	041	5929	UN	1	16,99	16,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
808852	FORMA GELO SILICONE CTPA SORTIDA	39241000	041	5929	UN	2	15,99	31,98	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	8,99	26,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4792	COCA COLA ZERO 2L	22021000	041	5929	UN	2	9,98	19,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B CALC C MS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Numero FCI: ACDF2ED1-96F7-49F1-8D3C-E61F8F3CF185														
806238	PIRAQ. RECH. SUPRE. CHOC BRC. GELEIA LIMAOW SIC 80G	19053100	041	5929	UN	4	4,49	17,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
797639	MILHO VERDE PREDILECTA LT 170GR	07099919	041	5929	UN	1	3,15	3,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
812038	JARRA SLEEK QUAD 1.2L	70134900	041	5929	UN	1	21,90	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	PRESUNTO PERDIG TRAD MAGRO KG	16024100	041	5929	KG	0,212	24,90	5,28	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	PRESUNTO PERDIG TRAD MAGRO KG	16024100	041	5929	KG	0,258	24,90	6,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
812704	FRUTEIRA/SALADEIRA MESA FUNDA CRIST	70134900	041	5929	UN	1	34,90	34,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
807746	TORRADINHA ALHO KI GOSTOSO 150G	19059090	041	5929	UND	3	6,98	20,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
809136	TORRADINHA TEMPERADA KI GOSTOSO 150G	19059090	041	5929	UN	3	6,98	20,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
807745	TORRADINHA ACEBOLADA KI GOSTOSO 150G	19059090	041	5929	UND	3	6,98	20,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
793847	PAO INTEGRAL VISCONTI 400GR	19059010	041	5929	UN	9	8,69	78,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
813796	MARINEX FORMA FILETADA RED GDE 1.6 LT 28 CM	70134900	041	5929	UN	1	19,90	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
796151	PERA WILLIAMS KG	08083000	041	5929	KG	0,560	8,99	5,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
795827	ABACAXI MEDIO UN	08043000	041	5929	UN	2	2,99	5,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
794225	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	08061000	041	5929	UN	1	8,95	8,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513	LEITE COND ITAMBE NOLAC CART 395G	04029900	041	5929	UN	3	9,98	29,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2591	LIMAO KG	08055000	041	5929	KG	0,580	4,45	2,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
520	LEITE SELITA ENERGIA CHOC. VIT. 1L	22029900	041	5929	UN	2	4,19	8,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
797611	MANGA HADEN KG	08045020	041	5929	KG	1,265	6,75	8,54	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
793881	PITAYA KG	08109090	041	5929	KG	0,735	11,90	8,75	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2514	RALADOR INOX 6 FACES FRATELLI	82055100	041	5929	UN	1	29,90	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
544	MACA NACIONAL KG	08081000	041	5929	KG	0,535	8,95	4,79	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
799793	AMEIXA NACIONAL KG	08094000	041	5929	KG	0,505	14,95	7,55	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
813593	PRATO CRISTALCOPO PS RASO 15CM C/10	39241000	041	5929	UN	4	3,99	15,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
808858	ASSADEIRA MARINEX TP AZUL 3,7ML	76151000	041	5929	UN	1	53,99	53,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
812710	POTE VIDRO LISO CT MED 1000 ML	70134900	041	5929	UN	1	24,90	24,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
813665	RAMEKIN BRANCO 275ML	70134900	041	5929	UN	1	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
809477	JARRA VIDRO C/TPA 1,3 LT	70134900	041	5929	UN	1	25,99	25,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1238	CONJ CONDIMENTO 3 PCS VIDRO TP CROMADA	70134900	041	5929	UN	1	19,99	19,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6839	PAO BRIOCHE PAO DE MEL 350G	19059090	041	5929	UN	1	39,16	39,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
586	ROSQUINHAS DIVERSAS PRUQUITOS	19059090	041	5929	UN	1	7,99	7,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
186	BANANA PRATA KG	19053100	041	5929	UN	1	2,99	2,99	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
812567	FARINHA DE TRIGO OFELIA PAP 1KG	11020000	041	5929	KG	0,715	6,79	40,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
956	AZEITONA VERDE GRAN ROMANO S/C 120G	17020000	041	5929	UN	6	5,99	17,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790272	FERMENTO EM PO ROYAL 100G	07099200	041	5929	UN	3	6,98	6,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ACEM BOVINO KG	21023000	041	5929	UN	1	1,002	71,94	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	SALSICHA RESF PIF PAF	02013000	041	5929	KG	2,056	14,99	15,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	BANANA DA TERRA KG	16010000	041	5929	KG	2,650	3,99	10,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOMATE BOCA 7 KG	08031000	041	5929	KG	3,126	6,75	21,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	BATATA INGLESA KG	07020000	041	5929	KG	10,950	2,99	32,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CEBOLA MEDIA KG	07019000	041	5929	KG	3,010	4,99	15,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PIMENTAO KG	07031019	041	5929	KG	1,070	14,95	16,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CENOURA KG	07096000	041	5929	KG	4,384	13,95	61,16	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	REPOLHO BRANCO KG	07061000	041	5929	KG	2,300	7,95	18,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ALHO DESCASCADO KG	07049000	041	5929	KG	0,502	28,95	14,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879														
812080	ALHO DESCASCADO KG	07032090	041	5929	KG	0,502	28,95	14,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879														
812080	ALHO DESCASCADO KG	07032090	041	5929	KG	0,502	28,95	14,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879														
812080	ALHO DESCASCADO KG	07032090	041	5929	KG	0,500	28,95	14,48	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879														
812080	ALHO DESCASCADO KG	07032090	041	5929	KG	0,502	28,95	14,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879														
812080	ALHO DESCASCADO KG	07032090	041	5929	KG	0,580	28,95	16,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879														
790272	ACEM BOVINO KG	02013000	041	5929	KG	7,105	34,99	248,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
524	MELANCIA KG	08071100	041	5929	KG	6,586	2,49	16,40	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
799094	OVOS BRANCO GRANDE C/30 PROM.	04071100	041	5929	UN	2	14,99	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
546	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	1,000	11,95	11,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4274	CHA LEAO MATTE NATURAL 40G	09030090	041	5929	UN	2	8,97	17,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: EB45749F-6C3E-440A-A220-285090D863D2														
795827	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	08061000	041	5929	UN	2	7,89	15,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506	INHAME KG	07101000	041	5929	KG	1,180	6,95	8,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ME

CENTRO

MUQUI - ES

CEP: 29480-000 FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.003.963

SÉRIE 1

FOLHA 4 / 6



CHAVE DE ACESSO

3226 0527 3974 0500 0161 5500 1000 0039 6313 7825 9688

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232260068625493 EM 05/05/2026 ÀS 17:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

082505845

CNPJ / CPF

27.397.405/0001-61

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS												NCM SH		CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC IC MS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI			
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																												
559	TOMATE BOCA 7 KG											07020000	041	5929	KG	3,090	9,95	30,75	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
552	REPOLHO BRANCO KG											07049000	041	5929	KG	2,385	7,95	18,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
539	PALMITO KG											07108000	041	5929	KG	0,810	15,00	12,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
539	PALMITO KG											07108000	041	5929	KG	0,764	15,00	11,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
587	BANANA DA TERRA KG											08031000	041	5929	KG	3,630	4,99	18,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
599	CEBOLA MEDIA KG											07031019	041	5929	KG	4,152	4,99	20,72	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
588	BATATA INGLESIA KG											07019000	041	5929	KG	11,936	4,99	59,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
804102	CHUCHU PRETO KG											07089000	041	5929	KG	6,060	1,99	12,06	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
507	JILO KG											07099990	041	5929	KG	6,095	5,99	36,51	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
594	BETERRABA KG											07069000	041	5929	KG	2,080	7,95	16,54	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
513	LIMAO KG											08055000	041	5929	KG	0,780	4,45	3,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
603	CENOURA KG											07061000	041	5929	KG	4,200	13,95	58,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	QUEIJO MUSSARELA SELITA KG											04061010	041	5929	KG	0,640	59,90	38,34	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	APRESUNTADO COFRIL SABOROSO KG											16024900	041	5929	KG	1,018	21,99	22,39	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
588	BATATA INGLESIA KG											07019000	041	5929	KG	5,635	4,99	28,12	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
559	TOMATE BOCA 7 KG											07020000	041	5929	KG	2,890	8,99	25,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
552	REPOLHO BRANCO KG											07049000	041	5929	KG	1,820	6,95	12,65	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
603	CENOURA KG											07061000	041	5929	KG	3,004	13,95	41,91	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
559	TOMATE BOCA 7 KG											07020000	041	5929	KG	2,490	8,99	22,39	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
552	REPOLHO BRANCO KG											07049000	041	5929	KG	2,355	6,95	16,37	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
588	BATATA INGLESIA KG											07019000	041	5929	KG	5,010	4,99	25,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
607	CHUCHU KG											07099990	041	5929	KG	5,191	1,99	10,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2521	MARGARINA QUALY 1KG											15171000	041	5929	UN	6	27,90	167,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
39	LING CHUR. COFRIL KG											16010000	041	5929	KG	5,068	26,99	136,79	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
790541	LING. CAL. PERDIGAO GROSSA KG											02071100	041	5929	KG	3,160	24,99	78,97	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
4971	PERNIL SUINO TRAD. KG											02031900	041	5929	KG	7,800	19,99	155,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
39	LING CHUR. COFRIL KG											16010000	041	5929	KG	2,116	26,99	57,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
603	CENOURA KG											07061000	041	5929	KG	3,998	13,95	55,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
598	CEBOLA NACIONAL KG											07031019	041	5929	KG	2,447	5,99	14,66	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
507	JILO KG											07099990	041	5929	KG	2,660	4,99	12,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
607	CHUCHU KG											07099990	041	5929	KG	2,931	1,69	12,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
507	JILO KG											07099990	041	5929	KG	2,000	4,99	12,33	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
603	CENOURA KG											07061000	041	5929	KG	4,206	13,95	58,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
552	REPOLHO BRANCO KG											07049000	041	5929	KG	2,075	6,95	14,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
552	REPOLHO BRANCO KG											07049000	041	5929	KG	1,240	6,95	8,62	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
552	REPOLHO BRANCO KG											07049000	041	5929	KG	1,460	6,95	10,15	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	SEQUILHOS BARBIERI LEITE 500G											19053100	041	5929	UN	1	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
806011	SABAO RAZZO NEUTRO AMAR. 900GR											34011900	041	5929	UN	1	14,99	14,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
797611	PITAYA KG											08109090	041	5929	KG	0,360	14,95	5,38	0,00	0,00	0,00	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	7,99	15,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Numero FCI: 7CD08476-0903-4065-8E66-08B14AB4A881																													
790972	BATATA PALHA ANCHIETA 300G											20052000	041	5929	UN	3	16,99	50,97	0,00	0,00	0,00	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	16	3,85	61,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
791319	CR DE LEITE LEVE TRIANGULO 200GR											04022130	041	5929	UN	8	3,69	29,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
802270	ERVILHA FUGINI SC 170 G											20054000	041	5929	UN	4	3,49	13,96	0,00	0,00	0,00	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	5	9,90	49,50	0,00	0,00	0,00	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	6	1,99	11,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
812721	MAIONESE SOYA SCH 1KG											21039019	041	5929	UN	2	15,99	31,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
371	MAC.SARLONI ESPAGUETI SEMOLA 1KG											19021900	041	5929	UN	5	7,99	39,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
790003	FEIJAO PRETO TIPO 1 DONA CLEUSA 1KG											07133399	041	5929	UN	10	4,89	48,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
1059	OLEO SOJA ABC 900ML PET											15079011	041	5929	UN	10	8,99	89,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
793894	BISC CREAM CRACKER SARLONI 400G											19053100	041	5929	UN	10	6,89	68,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
1373	BISC.SARLONI MAISENA 400G											19053100	041	5929	UN	10	6,89	68,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
579	ALFACE CRESPA UN											07051900	041	5929	UN	10	2,75	27,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
559	TOMATE BOCA 7 KG											07020000	041	5929	KG	3,005	9,95	29,90	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
588	BATATA INGLESIA KG											07019000	041	5929	KG	5,509	6,99	38,51	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
588	BATATA INGLESIA KG											07019000	041	5929	KG	5,019	6,99	35,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
541	PEPINO JAPONES KG											07099990	041	5929	KG	1,910	6,95	13,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
603	CENOURA KG											07061000	041	5929	KG	3,135	13,95	43,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
599	CEBOLA MEDIA KG											07031019	041	5929	KG	2,095	5,99	12,55	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
546	PIMENTAO KG											07096000	041	5929	KG	1,150	12,95	14,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2114	MANGA PALMER KG											08045020	041	5929	KG	1,810	6,75	12,22	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
552	REPOLHO BRANCO KG											07049000	041	5929	KG	2,920	6,95	20,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
801582	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE											09012100	041	5929	UN	6	28,90	173,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

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
795827	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	08061000	041	5929	UN	2	6,99	13,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
790917	LING CALAB DEF. AURORA GROSSA KG	16010000	041	5929	KG	2,132	24,89	53,07	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: CC831068-1355-44A3-916E-446E957A1C02														
300	GUARANA ANTARTICA PET 2L DIET/ZERO	22021000	041	5929	UN	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
797611	PITAYA KG	08109090	041	5929	KG	1,190	14,95	17,79	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	1,385	7,99	11,07	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
799973	UVA THOMPSON BRANCA PT 500G	08061000	041	5929	UN	3	9,95	29,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5388	SACOLINHA P/SACOLE LECOL C/100UN	39232190	041	5929	UN	4	2,99	11,96	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	3	22,99	68,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
806008	BISC. PIRAQ. SUPR. CH. BRC. MAC./CAN. 80G	19053100	041	5929	UN	2	4,49	8,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
806237	PIRAQ. RECH. SUPREME CHOC. CREME AVELA 80G	19053100	041	5929	UN	2	4,49	8,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
806499	PIRAQUE RECH. SUPREME CHEES. GL. FTAS VERM. 80G	19053100	041	5929	UN	2	4,49	8,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PIMENTAO KG	07096000	041	5929	KG	2,045	11,99	24,52	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4076	MAC. PARAFUSO SEMOLA SARLONI 1KG	19021900	041	5929	UN	2	9,98	19,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
406	SAL GALO REFINADO 1KG	10061010	041	5929	UN	3	2,89	8,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2880	LEITE COND. ITALAC TP 395G	04029900	041	5929	UN	3	5,98	17,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2861	FUBA MIMOSO DORICO 1KG	11022000	041	5929	UN	1	4,89	4,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
318	CREME DE LEITE ITALAC 200G	04015021	041	5929	UN	10	2,49	24,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4792	COCA COLA ZERO 2L	22021000	041	5929	UN	1	9,97	9,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: ACDF2ED1-96F7-49F1-8D3C-E61F8F3CF185														
808005	VINAGRE TOSCANO 750ML VINHO BRANCO	22090000	041	5929	UN	2	9,90	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
794769	FAR. MAND. BRANCA BELA 1KG	11062000	041	5929	UN	3	5,99	17,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
812212	REQUEIJAO BATAVO PENSE ZERO 400G	04069090	041	5929	UN	2	21,99	43,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
552	REPOLHO BRANCO KG	07049000	041	5929	KG	4,512	6,95	31,36	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
797611	PITAYA KG	08109090	041	5929	KG	2,235	14,95	33,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
558	TOMATE BOCA 6 KG	07020000	041	5929	KG	3,120	9,95	31,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506	INHAME KG	07101000	041	5929	KG	1,910	4,99	9,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
599	CEBOLA MEDIA KG	07031000	041	5929	KG	4,112	5,99	24,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
594	BETERRABA KG	07069000	041	5929	KG	1,970	7,95	15,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
603	CENOURA KG	07161000	041	5929	KG	2,142	13,95	43,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
507	JILO KG	07099990	041	5929	KG	3,010	6,95	20,95	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
507	JILO KG	07099990	041	5929	KG	3,050	6,95	21,20	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
572	ABOBORA JACARE KG	07099990	041	5929	KG	8,311	4,99	41,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513	LIMAO KG	05550000	041	5929	KG	0,960	4,99	4,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1609	COLORIFICO LECOL 500G	09109900	041	5929	UN	2	18,99	37,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	SALSICHA RESF PIF PAF	16010000	041	5929	KG	1,938	10,99	21,30	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ACEM BOVINO KG	02013000	041	5929	KG	3,006	34,99	105,18	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
810775	COLHER REFEICAO MAGITUS BRANCO 50UN	39241000	041	5929	UN	2	6,99	13,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
808519	NECTAR MANGA DEL VALLE 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
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
4782	FANTA LARANJA PET 2L	22021000	041	5929	UN	1	8,99	8,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301	GUARANA ANTARTICA PET 2L	22021000	041	5929	UN	1	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4778	COCA COLA PET 2L	22021000	041	5929	UN	1	11,99	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
524	MELANCIA KG	08071100	041	5929	KG	2,203	3,99	8,79	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
524	MELANCIA KG	08071100	041	5929	KG	1,293	3,99	5,16	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 000.003.963 SÉRIE 1 FOLHA 6 / 6	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3226 0527 3974 0500 0161 5500 1000 0039 6313 7825 9688 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232260068625493 EM 05/05/2026 ÀS 17:04	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 082505845	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ - CPF 27.397.405/0001-61
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - CONTINUAÇÃO REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO 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 Instituição: 197 - Stone Pagamentos S.A. Agência: 0001 Conta: 366608-8 PIX E-MAIL eiraodaeskina@gmail.com			

**PAGO
INGES**

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	2068	QUEIJO MUSSARELA SELITA KG	0,6400	KG	59,90	38,3		
002	5333	APRESUNTADO COFRIL SABOROSO KG	1,0180	KG	21,99	22,3		

QTD total de itens

Valor total

Cartão da Loja (Private Label)

60,71
60,71

CONSUMIDOR

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRA B27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375



Número: 707260 Série: 2
Emissão: 16/04/2026 13:59:41
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3974 0500 0161 6500

2000 7072 6031 5379 9380

EMITIDA EM CONTINGENCIA

PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO

Trib aprox R\$: 8,17 Fed e 10,32 Est

Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES

Operador: 15 Vendedor: -

Obrigado - Volte sempre!

47C8DA

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 DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
001	7894469009659	SACOLINHA P/SACOLE LECOL C/100UN	4	UN	2,99	11,96

QTD total de itens

Valor total

Cartão da Loja (Private Label)

11,96

11,96

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRA B27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375



Número: 466061 Série: 5
Emissão: 29/04/2026 07:35:41
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfca/consulta
3226 0427 3974 0500 0161 6500
5000 4660 6119 5843 4839
Protocolo de Autorização
232260236489923 29/04/2026 07:35
15 Fed e 2,03 Est
etro.com.br ES
47C8DA
pre!

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 CREDITO

Filial : 1
Operador: 4
Cliente : 944
Nome : INGES
CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 02/05/26
Parcelas: 1
Venc. 02/06/26
Total: 602,65

Valor Documento
602,65 00165500466776010101
RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SERIE: 5 NUMERO: 00466776

Priscila Medeiros
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 DE CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN.	VL.	UNIT	VL.	TOTAL
001	552	REPOLHO BRANCO KG	4,9080	KG	6,95	34,11		
002	00057900000001	ALFACE CRESPA UN	14	UN	2,75	38,50		
003	588	BATATA INGLESA KG	5,1320	KG	7,49	38,43		
004	588	BATATA INGLESA KG	5,0250	KG	7,49	37,63		
005	599	CEBOLA MEDIA KG	4,0620	KG	5,99	24,33		
006	603	CENOURA KG	4,1480	KG	11,95	49,56		
007	790272	ACEM BOVINO KG	7,0100	KG	34,99	245,27		
008	4971	PERNIL SUINO TRAD. KG	7,1000	KG	18,99	134,82		

QTD total de itens 8
Valor total 602,65
Cartão da Loja (Private Label) 602,65

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: 466776 Série: 5
Emissão: 02/05/2026 11:58:24
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0527 3974 0500 0161 6500
5000 4667 7614 1058 0840
Protocolo de Autorização
232280243500807 02/05/2026 11:58
Trib aprox R\$: 81,06 Fed e 102,46 Est 47C8DA
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Operador: 4 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	7898287600111	CAFE GRAD DA ROCA 500GR EX FORTE	1	UN	22,99	22,99		
002	7898287600111	CAFE GRAD DA ROCA 500GR EX FORTE	1	UN	22,99	22,99		
003	7898287600111	CAFE GRAD DA ROCA 500GR EX FORTE	1	UN	22,99	22,99		
004	7891962051345	PAD INTEGRAL VISCONTI 400GR	1	UN	8,69	8,69		
005	7891962051345	PAD INTEGRAL VISCONTI 400GR	1	UN	8,69	8,69		
006	7891962051345	PAD INTEGRAL VISCONTI 400GR	1	UN	8,69	8,69		
007	7891962051345	PAD INTEGRAL VISCONTI 400GR	1	UN	8,69	8,69		
008	7891962051345	PAD INTEGRAL VISCONTI 400GR	1	UN	8,69	8,69		
009	7891962051345	PAD INTEGRAL VISCONTI 400GR	1	UN	8,69	8,69		
010	7896024761392	BISC. PIRAQ. SUPR. CH. BRC. HAC. /CAN. 80G	1	UN	4,49	4,49		
011	7896024761392	BISC. PIRAQ. SUPR. CH. BRC. HAC. /CAN. 80G	1	UN	4,49	4,49		
012	7896024761422	PIRAQ. RECH. SUPREME CHOC. CREME AVELA 80G	1	UN	4,49	4,49		
013	7896024761415	PIRAQUE RECH. SUPREME CHEES. GL. FTAS VERM. 80G	1	UN	4,49	4,49		
014	7896024761415	PIRAQUE RECH. SUPREME CHEES. GL. FTAS VERM. 80G	1	UN	4,49	4,49		
015	546	PIHENTAO KG	2,0450	KG	11,99	24,51		
016	789783939208	PAD BRIOCHE PAD DE MEL 350G	1	UN	9,79	9,79		
017	789783939208	PAD BRIOCHE PAD DE MEL 350G	1	UN	9,79	9,79		
018	7896259200093	HAC. PARAFUSO SENOLA SARLONI 1KG	1	UN	9,98	9,98		
019	7896259200093	HAC. PARAFUSO SENOLA SARLONI 1KG	1	UN	9,98	9,98		
020	789973	UVA THOMPSON BRANCA PT 500G	2	UN	9,95	19,90		
021	7896029300802	SAL GALO REFINADO 1KG	1	UN	2,89	2,89		
022	7896029300802	SAL GALO REFINADO 1KG	1	UN	2,89	2,89		
023	7898080640413	LEITE COND. ITALAC TP 395G	1	UN	5,98	5,98		
024	7898080640413	LEITE COND. ITALAC TP 395G	1	UN	5,98	5,98		
025	7898080640413	LEITE COND. ITALAC TP 395G	1	UN	5,98	5,98		
026	7896029300802	SAL GALO REFINADO 1KG	1	UN	2,89	2,89		
027	7898647930094	AZEITONA VERDE GRAN ROHAND S/C 120G	3	UN	9,90	29,70		
028	7896137700011	FUBA MIHOSO DORICO 1KG	1	UN	4,89	4,89		
029	7898080640222	CREME DE LEITE ITALAC 200G	1	UN	2,49	2,49		
030	7898080640222	CREME DE LEITE ITALAC 200G	1	UN	2,49	2,49		
031	7898080640222	CREME DE LEITE ITALAC 200G	4	UN	2,49	9,96		
032	7898080640222	CREME DE LEITE ITALAC 200G	4	UN	2,49	9,96		
033	7896024761422	PIRAQ. RECH. SUPREME CHOC. CREME AVELA 80G	1	UN	4,49	4,49		
034	7891991002479	GUARANA ANTARTICA PET 2L DIET/ZERO	1	UN	8,99	8,99		
035	7894900701517	COCA COLA ZERO 2L	1	UN	9,97	9,97		
036	7898918458296	VINAGRE TOSCANO 750ML VINHO BRANCO	1	UN	9,90	9,90		
037	7898918458296	VINAGRE TOSCANO 750ML VINHO BRANCO	1	UN	9,90	9,90		
038	7896137700035	FAR. HAND. BRANCA BELA 1KG	1	UN	5,99	5,99		
039	7896137700035	FAR. HAND. BRANCA BELA 1KG	1	UN	5,99	5,99		
040	7896137700035	FAR. HAND. BRANCA BELA 1KG	1	UN	5,99	5,99		
041	7891097104794	REQUEIJAO BATAVO PENSE ZERO 400G	1	UN	21,99	21,99		
042	7891097104794	REQUEIJAO BATAVO PENSE ZERO 400G	1	UN	21,99	21,99		
043	0005550000005	SALSINHA UN	6	UN	1,50	9,00		
044	552	REPOLHO BRANCO KG	4,5120	KG	6,95	31,35		
045	797611	PITAYA KG	2,2350	KG	14,95	33,41		
046	602	CEBOLINHA VERDE UN	6	UN	1,50	9,00		
047	558	TONATE BOCA 6 KG	3,1200	KG	9,95	31,04		
048	506	INHAME KG	1,9100	KG	4,99	9,53		
049	599	CEBOLA MEDIA KG	4,1120	KG	5,99	24,63		
050	594	BETERRABA KG	1,9700	KG	7,95	15,66		
051	603	CENDURA KG	3,1420	KG	13,95	43,83		
052	507	JILO KG	3,0140	KG	6,95	20,94		
053	507	JILO KG	3,0500	KG	6,95	21,19		
054	572	ABOBORA JACARE KG	8,3110	KG	4,99	41,47		
055	513	LIMAO KG	0,9600	KG	4,99	4,79		
056	7894469001899	COLORIFICO LECOL 500G	1	UN	18,99	18,99		
057	7894469001899	COLORIFICO LECOL 500G	1	UN	18,99	18,99		
058	10	SALSICHA RESF PIF PAF	1,9380	KG	10,99	21,29		
059	790272	ACEM BOVINO KG	3,0060	KG	34,99	105,17		

QTD total de itens 59
Valor total 879,09
Cartão da Loja (Private Label) 879,09

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 CREDITO

Filial : 1
Operador: 4
Cliente : 944
Nome : INGES
CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16
RG :
Meio Pag: Creditário

Emissão: 29/04/26
Parcelas: 1
Venc. 29/05/26
Valor Documento 879,09
Total: 879,09

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SERIE: 5 NUMERO: 00466079

Sandra Alves
ASSINATURA DO CLIENTE

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO IAMEI CEFIL TO 2929

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 DE CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
001	7897517209544	HILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	6	UN	3,85	23,10
002	7897517209544	HILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	4	UN	3,85	15,40
003	7897517209850	ERVILHA FUGINI SC 170 G	4	UN	3,49	13,96
004	7898647830034	AZEITONA VERDE GRAN ROMANO S/C 120G	2	UN	9,90	19,80
005	7896292333000	MOLHO TOM PREDILECTA REF 300G SH	6	UN	1,99	11,94
006	7894904271339	MAIONESE SOYA SCH 1KG	1	UN	15,99	15,99
007	7894904271339	MAIONESE SOYA SCH 1KG	1	UN	15,99	15,99
008	7896259200036	MAC. SARLONI ESPAGUETI SEMOLA 1KG	5	UN	7,99	39,95
009	7898043692080	FEIJAO PRETO TIPO 1 DONA CLEUSA 1KG	10	UN	4,89	48,90
010	7898247780006	OLEO SOJA ABC 900ML PET	10	UN	8,99	89,90
011	7898144421038	FARINHA DE TRIGO OFELIA PAP 1KG	5	UN	6,79	33,95
012	7896772500038	TORRADINHA ALHO KI GOSTOSO 150G	2	UND	6,98	13,96
013	7896259201175	BISC CREAM CRACKER SARLONI 400G	10	UN	6,89	68,90
014	7896259200338	BISC SARLONI MAISENA 400G	10	UN	6,89	68,90
015	7896772500205	TORRADINHA ACEBOLADA KI GOSTOSO 150G	2	UND	6,98	13,96
016	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	10	UN	2,75	27,50
017	559	TONATE BICA 7 KG	3,0050	KG	9,95	29,89
018	588	BATATA INGLESA KG	5,5090	KG	6,99	38,50
019	588	BATATA INGLESA KG	5,0190	KG	6,99	35,08
020	541	PEPINO JAPONES KG	1,9100	KG	6,95	13,27
021	603	CENDURA KG	3,1350	KG	13,95	43,73
022	589	CEBOLA MEDIA KG	2,0950	KG	5,99	12,54
023	548	PIRENTAO KG	1,1500	KG	12,95	14,89
024	2114	HANGA PALHER KG	1,8100	KG	6,75	12,21
025	552	REPOLHO BRANCO KG	2,9200	KG	6,95	20,29
026	7898287600111	CAFE GRAO DA ROCA 500GR EX FORTE	6	UN	28,90	173,40
027	7899504901516	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	2	UN	6,39	13,98
028	7898484411554	LEITE SELITA ZERO LACTOSE 1LT	1	UN	6,49	6,49
029	7898484411554	LEITE SELITA ZERO LACTOSE 1LT	1	UN	6,49	6,49
030	790917	LING CALAB DEF. AURORA GROSSA KG	2,1320	KG	24,89	53,06

QTD total de itens 30
Valor total 995,92
Cartão da Loja (Private Label) 995,92

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: 709539 Série: 2
Emissão: 24/04/2026 17:28:13
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3228 0427 3974 0500 0161 8500
2000 7095 3917 1788 0843
Protocolo de Autorização
232260228257254 24/04/2026 17:28

Trib aprox R\$: 133,96 Fed e 134,68 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
Operador: 3 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

Neuza Monteiro

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: Crédito

Emissão: 24/04/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
25/05/26 995,92 00165200709539010101
Total: 995,92

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00709539

Neuza Monteiro
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

COMPROVANTE DE CREDITO

Filial : 1
Operador: 4
Cliente : 944
Nome : INGES
CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16
RG :
Meio Pag: Credíário

Emissão: 22/04/26
Parcelas: 1
Venc... Valor Documento
22/05/26 214,57 001655004642180101
Total: 214,57

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 5 NÚMERO: 00464218

Luciana Padua
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 ELETRÔNICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
001	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	8	UN	2,50	15,00
002	603	CENOURA KG	3,9980	KG	13,95	55,77
003	598	CEBOLA NACIONAL KG	2,4470	KG	5,99	14,65
004	507	JILÓ KG	2,5800	KG	4,99	12,77
005	607	CHUCHU KG	7,2310	KG	1,69	12,22
006	507	JILÓ KG	2,4700	KG	4,99	12,32
007	603	CENOURA KG	4,2080	KG	13,95	58,67
008	552	REPOLHO BRANCO KG	2,0750	KG	6,95	14,42
009	552	REPOLHO BRANCO KG	1,2400	KG	6,95	8,61
010	552	REPOLHO BRANCO KG	1,4600	KG	6,95	10,14

QTD total de itens 10
Valor total 214,57
Cartão da Loja (Private Label) 214,57

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRA B27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375



Número: 464218 Série: 5
Emissão: 22/04/2026 15:10:44
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3974 0500 0161 6500
5000 4642 1819 0371 3518
Protocolo de Autorização
232260223440904 22/04/2026 15:10

Trib aprox R\$: 28,86 Fed e 36,46 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
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: 3
Cliente : 944
Nome : INGES
CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16
RG :
Meio Pag: Creditário

Emissão: 17/04/26
Parcelas: 1
Venc. 13/05/26
Total: 803,86
Valor Documento 803,86 00165200707661010101

RECONHEÇO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00707661

Sandra Cebes
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 ELETRÔNICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	588	BATATA INGLESA KG	5,6350	KG	4,99	28,11		
002	559	TOMATE BOCA 7 KG	2,8900	KG	8,99	25,98		
003	552	REPOLHO BRANCO KG	1,8200	KG	6,95	12,64		
004	603	CENOURA KG	3,0040	KG	13,95	41,90		
005	559	TOMATE BOCA 7 KG	2,4900	KG	8,99	22,38		
006	552	REPOLHO BRANCO KG	2,3550	KG	6,95	16,36		
007	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	10	UN	2,50	25,00		
008	588	BATATA INGLESA KG	5,0100	KG	4,99	24,99		
009	607	CHUCHU KG	5,1910	KG	1,99	10,33		
010	7893000079298	MARGARINA QUALY 1KG	6	UN	27,90	167,40		
011	39	LING CHUR, COFRIL KG	5,0680	KG	26,99	136,78		
012	790541	LING, CAL, PERDIGAO GROSSA KG	3,1600	KG	24,99	78,96		
013	4971	PERNIL SUINO TRAD, KG	7,8000	KG	19,99	155,92		
014	39	LING CHUR, COFRIL KG	2,1160	KG	26,99	57,11		

QTD total de itens 14
Valor total 803,86
Cartão da Loja (Private Label) 803,86

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: 707661 Série: 2
Emissão: 17/04/2026 17:12:29
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3974 0500 0161 8500
2000 7076 6118 5303 4477
Protocolo de Autorização
232260214584147 17/04/2026 17:12

Trib aprox R\$: 108,12 Fed e 119,92 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
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	799094	DVDS BRANCO GRANDE C/30 PROH.	2	UN	14,99	29,98		
002	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	6	UN	2,50	15,00		
003	546	PIRELLA KG	1,0000	KG	11,95	11,95		
004	7891098000040	CHA LEAD MATTE NATURAL 40G	1	UN	8,97	8,97		
005	7891098000040	CHA LEAD MATTE NATURAL 40G	1	UN	8,97	8,97		
006	7899504901516	UVA VITORIA/ PRETA PT 500G	2	UN	7,89	15,78		
007	506	INHAME KG	1,1800	KG	6,95	8,20		
008	559	Tomate BQCA 7 KG	3,0900	KG	9,95	30,74		
009	552	REPOLHO BRANCO KG	2,3850	KG	7,95	18,96		
010	539	PALMITO KG	0,8100	KG	15,00	12,15		
011	539	PALMITO KG	0,7840	KG	15,00	11,76		
012	587	BANANA DA TERRA KG	3,6300	KG	4,99	18,11		
013	589	CEBOLA MEDIA KG	4,1520	KG	4,99	20,71		
014	588	BATATA INGLESA KG	11,9360	KG	4,99	59,56		
015	804102	CHUCHU PRETO KG	6,0800	KG	1,99	12,05		
016	507	JILO KG	6,0950	KG	5,99	36,50		
017	594	BETERRABA KG	2,0800	KG	7,95	16,53		
018	513	LIHÃO KG	0,7800	KG	4,45	3,47		
019	603	CENDURA KG	4,2000	KG	13,95	58,59		

QTD total de itens 19
Valor total 397,68
Cartão da Loja (Private Label) 397,68

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRA 27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 706883 Série: 2
Emissão: 14/04/2026 17:38:54
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3974 0500 0181 0500

2000 7068 8339 2717 7835
EXITIDA EM CONTINGENCIA
PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO
Trib aprox R\$: 53,49 Fed e 65,48 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
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 CREDITO

Filial : 1
Operador: 3
Cliente : 944
Nome : INGES
CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16
RG :
Meio Pag: Creditário

Emissão: 14/04/26
Parcelas: 1
Venc. 14/05/26
Total: 397,68
Valor Documento 397,68 00165200706883010101

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00706883

Preucioa Pedros Correia
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 DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	787611	PITAYA KG	0	3600	KG	14,95	5,38	
002	7896484411554	LEITE SELITA ZERO LACTOSE 1LT	1	UN	6,49	6,49		
003	0005550000005	SALSINHA UN	4	UN	1,50	6,00		
004	802	CEBOLINHA VERDE UN	6	UN	1,50	9,00		
005	7891032014287	AZEIT. VERDE DLE S/CAR. SACHE 120G	1	UN	7,99	7,99		
006	7891032014287	AZEIT. VERDE DLE S/CAR. SACHE 120G	1	UN	7,99	7,99		
007	7896505602367	BATATA PALHA ANCHIETA 300G	1	UN	16,99	16,99		
008	7896505602367	BATATA PALHA ANCHIETA 300G	1	UN	16,99	16,99		
009	7896505602367	BATATA PALHA ANCHIETA 300G	1	UN	16,99	16,99		
010	7897517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	3,85	3,85		
011	7897517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	3,85	3,85		
012	7897517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	3,85	3,85		
013	7897517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	3,85	3,85		
014	7897517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	3,85	3,85		
015	7897517209544	MILHO VERDE CONS. FUGINI SC 170 G	1	UN	3,85	3,85		
016	7896434920723	CR DE LEITE LEVE TRIANGULO 200GR	8	UN	3,69	29,52		

QTD total de itens 16
Valor total 146,44
Cartão da Loja (Private Label) 146,44

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: 484696 Série: 5
Emissão: 24/04/2026 08:30:00
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3974 0500 0161 6500
5000 4846 9616 2912 2790
Protocolo de Autorização
232260226896740 24/04/2026 08:30

Trib aprox R\$: 19,71 Fed e 23,39 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
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 DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	7896023408373	SABAO RAZZO NEUTRO AMAR. 900GR	1	UN	14,99	14,99		
QTD total de itens							1	
Valor total							14,99	
Cartão da Loja (Private Label)							14,99	

CONSUMIDOR

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375



Número: 791387 Série: 1
Emissão: 24/04/2026 08:02:37
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3974 0500 0161 6500
1000 7913 8715 1517 8577
Protocolo de Autorização
232260226844210 24/04/2026 08:02

Trib aprox R\$: 2,26 Fed e 2,55 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
Operador: 9 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP: 29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	7898932367838	COLHER REFEICAO MAGITUS BRANCO 50UN	2	UN	6,99	13,98		
002	7894900660357	NECTAR MANGA DEL VALLE TP 1L	1	UN	10,99	10,99		
003	7894900660364	DEL VALLE ABACAXI TP 1L	1	UN	10,99	10,99		
004	7898341430111	SUCO DEL VALE NECTAR LARANJA 1L	1	UN	10,99	10,99		
005	7894900031515	FANTA LARANJA PET 2L	1	UN	8,99	8,99		
006	7891891001342	GUARANA ANTARTICA PET 2L	1	UN	9,99	9,99		
007	7894900027013	COCA COLA PET 2L	1	UN	11,99	11,99		
008	524	MELANCIA KG	2,2030	KG	3,99	8,78		
009	524	MELANCIA KG	1,2930	KG	3,99	5,15		

QTD total de itens 9
Valor total 91,85
Cartão da Loja (Private Label)

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRA B27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 711001 Série: 2
Emissão: 30/04/2026 10:43:37
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3974 0500 0161 6500
2000 7110 0113 8939 4660
Protocolo de Autorização
232260239205044 30/04/2026 10:43
Trib aprox R\$: 13,25 Fed e 15,63 Est 47C8DA
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Operador: 3 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP: 29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	7898905642394	TORRADINHA TEMPERADA KI GOSTOSO 150G	1	UN	6,98	6,98		
002	7898905642394	TORRADINHA TEMPERADA KI GOSTOSO 150G	1	UN	6,98	6,98		
003	7898120560497	SEQUIINHOS BARBIERI LEITE 500G	1	UN	12,99	12,99		

QTD total de itens 3
Valor total 26,95
Cartão da Loja (Private Label)

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRA B27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375



Número: 791036 Série: 1
Emissão: 23/04/2026 07:37:41
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3974 0500 0161 6500
1000 7910 3617 1314 1251
Protocolo de Autorização
232260224500062 23/04/2026 07:37

Trib aprox R\$: 3,63 Fed e 4,59 Est 47C8DA
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	7891891002479	GUARANA ANTARTICA PET 2L DIET/ZERO	1	UN	9,99	9,99		
002	7894900701517	COCA COLA ZERO 2L	1	UN	11,99	11,99		
003	797611	PITAYA KG	1	KG	14,95	17,79		
004	525	MELAO GALIA/SIMBA SANTA LUZIA KG	1	KG	7,99	11,06		
005	799973	UVA THOMPSON BRANCA PT 500G	1	UN	9,95	9,95		

QTD total de itens 5
Valor total 60,78
Cartão da Loja (Private Label)

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRA B27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375



Número: 792261 Série: 1
Emissão: 27/04/2026 13:40:34
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3974 0500 0161 6500
1000 7922 6119 5466 5877
Protocolo de Autorização
23226023967818 27/04/2026 13:00

Trib aprox R\$: 8,46 Fed e 10,33 Est 47C8DA
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Operador: 9 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
 RUA VIEIRA MACHADO, 509
 CEP: 29430-000 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	587	BAHANA DA TERRA KG	2,8500	KG	3,99	10,57		
002	559	TOMATE BOCA 7 KG	3,1260	KG	6,75	21,10		
003	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	5	UN	2,50	12,50		
004	588	BATATA INGLESA KG	10,9500	KG	2,99	32,74		
005	599	CEBOLA MEDIA KG	3,0100	KG	4,99	15,01		
006	546	PIMENTAO KG	1,0700	KG	14,95	15,99		
007	603	CENOURA KG	4,3840	KG	13,95	61,15		
008	552	REPOLHO BRANCO KG	2,3000	KG	7,95	18,28		
009	812080	ALHO DESCASCADO KG	0,5020	KG	28,95	14,53		
010	812080	ALHO DESCASCADO KG	0,5020	KG	28,95	14,53		
011	812080	ALHO DESCASCADO KG	0,5020	KG	28,95	14,53		
012	812080	ALHO DESCASCADO KG	0,5000	KG	28,95	14,47		
013	812080	ALHO DESCASCADO KG	0,5020	KG	28,95	14,53		
014	812080	ALHO DESCASCADO KG	0,5800	KG	28,95	16,79		
015	790272	ACEM BOVINO KG	7,1050	KG	34,99	248,60		
016	524	MELANCIA KG	6,5860	KG	2,49	16,39		

QTD total de itens 16
Valor total 541,71
 Cartão da Loja (Private Label) 541,71

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: 706080 Série: 2
 Emissão: 10/04/2026 18:35:22
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
 3228 0427 3974 0500 0161 8500

8>2000 7080 8098 0546 3093

8>EMITIDA EM CONTINGENCIA

8>PENDENTE DE AUTORIZAÇÃO

Trib aprox R\$: 72,84 Fed e 82,65 Est

Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA

Operador: 3 Vendedor: -

Obrigado - Volte sempre!

COTA MANTET 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	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	586	BANANA PRATA KG	1	6850	KG	3,49	5,88	
002	518	MAIÃO PAPAYA KG	0	5650	KG	7,95	4,49	
003	587	BANANA DA TERRA KG	3	6700	KG	3,99	14,64	
004	524	MELANCIA KG	3	3700	KG	3,49	11,76	
005	7899504901479	UVA VERMELHA S/ SELENITE POTÉ 500G	2	UN	7,95	15,90		
006	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	10	UN	2,50	25,00		
007	603	CENOURA KG	4	1540	KG	8,99	37,34	
008	552	REPOLHO BRANCO KG	5	2980	KG	6,99	37,03	
009	559	TOHATE BOCA 7 KG	3	0760	KG	9,75	29,99	
010	507	JILÓ KG	6	0850	KG	6,95	42,29	
011	607	CHUCHU KG	8	2840	KG	1,69	13,99	
012	599	CEBOLA MEDIA KG	3	0260	KG	3,79	11,46	
013	7898287600111	CAFÉ GRÃO DA ROÇA 500GR EX FORTE	4	UN	23,99	95,96		
014	506	INHAME KG	1	1650	KG	4,99	5,81	
015	588	BATATA INGLESA KG	8	4610	KG	6,99	59,14	
016	7898495000051	LIMPA FORNO DIABO VERDE 250G	1	UN	23,89	23,89		
QTD total de itens								16
Valor total								434,57
Cartão da Loja (Private Label)								434,57

CONSUMIDOR
 CNPJ: 26.227.882/0001-18 Nome: INGES
 End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
 QUADRA 27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
 CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
 (0xx62)3639-0375



Número: 704968 Série: 2
 Emissão: 07/04/2026 14:08:45
 Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
 www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
 3226 0427 3974 0500 0161 6500
 2000 7049 6819 8877 6732
 Protocolo de Autorização
 232260193797120 07/04/2026 14:08

Trib aprox R\$: 58,88 Fed e 63,27 Est
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
 Operador: 3 Vendedor: -
 Obrigado - Volte sempre!

COSTA MANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP: 29480-000 CENTRO
MUQUIT - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	7899504901479	UVA VERMELHA S/ SEMENTE POTE 500G	1	UN	7,95	7,95		
002	524	MELANCIA KG	1.9000	KG	3,49	6,63		
003	7894900701517	COCA COLA ZERO 2L	1	UN	11,99	11,99		
QTD total de itens								3
Valor total								26,57
Cartão da Loja (Private Label)								26,57

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRA 27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375



Número: 460643 Série: 5
Emissão: 07/04/2026 13:09:13
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3974 0500 0161 6500
5000 4606 4316 0240 6906
Protocolo de Autorização
232260193655710 07/04/2026 13:09
Trib aprox R\$: 3,73 Fed e 4,52 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Operador: 4 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

47C8DA

COSTA MARTE E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP: 29480-000 CENTRO
MUQUÍ - 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	7896505602800	BATATA PALHA EX FINA ANCHIETA 300G	1	UN	16,99	16,99
002	6889151033447	FORMA GELÉ SILICONE CIPA SORTIDA	1	UN	15,99	15,99
003	7891991002479	GUARANA ANTARTICA PET 2L DÍET/ZERO	1	UN	15,99	15,99
004	7891991002479	GUARANA ANTARTICA PET 2L DÍET/ZERO	1	UN	8,99	8,99
005	7894900701517	COCA COLA ZERO 2L	1	UN	9,99	9,99
006	7894900701517	COCA COLA ZERO 2L	1	UN	9,99	9,99
007	7891991002479	GUARANA ANTARTICA PET 2L DÍET/ZERO	1	UN	9,99	9,99
008	7896024761408	PIRAQ. RECH. SUPRE. CHOC BRC. GELEIA LIMÃO SIC 8	1	UN	4,49	4,49
009	7896024761408	PIRAQ. RECH. SUPRE. CHOC BRC. GELEIA LIMÃO SIC 8	1	UN	4,49	4,49
010	7896024761408	PIRAQ. RECH. SUPRE. CHOC BRC. GELEIA LIMÃO SIC 8	1	UN	4,49	4,49
011	7896024761408	PIRAQ. RECH. SUPRE. CHOC BRC. GELEIA LIMÃO SIC 8	1	UN	4,49	4,49
012	7896024761408	PIRAQ. RECH. SUPRE. CHOC BRC. GELEIA LIMÃO SIC 8	1	UN	4,49	4,49
013	790821630562	JARRA SLEEK DUAD 1 2L	1	UN	21,90	21,90
014	5072	PRESUNTO PERDÍG TRAD MAGRO KG	0,2580	KG	24,90	5,27
015	5072	PRESUNTO PERDÍG TRAD MAGRO KG	0,2580	KG	24,90	5,27
016	8850406507730	FRUTELHA/SALADEIRA MESA FUNDOS CRIST	1	UN	34,90	34,90
017	7896772500038	TORRADINHA ALHO KI GOSTOSO 150G	1	UN	6,98	6,98
018	7896772500038	TORRADINHA ALHO KI GOSTOSO 150G	1	UN	6,98	6,98
019	7896772500038	TORRADINHA ALHO KI GOSTOSO 150G	1	UN	6,98	6,98
020	7891962051345	PAO INTEGRAL VISCONTI 400GR	1	UN	8,98	8,98
021	7891962051345	PAO INTEGRAL VISCONTI 400GR	1	UN	8,98	8,98
022	7891962051345	PAO INTEGRAL VISCONTI 400GR	1	UN	8,98	8,98
023	7891962051345	PAO INTEGRAL VISCONTI 400GR	1	UN	8,98	8,98
024	2589	PERR WILLIAMS KG	1	UN	19,90	19,90
025	7891962051345	PAO INTEGRAL VISCONTI 400GR	1	UN	8,98	8,98
026	7891962051345	PAO INTEGRAL VISCONTI 400GR	1	UN	8,98	8,98
027	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
028	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
029	513	LIMÃO KG	0,5800	KG	4,45	2,58
030	7896484410687	LEITE SELITA ENERGIA CHOC. VIT. 1L	1	UN	4,19	4,19
031	7896484410687	LEITE SELITA ENERGIA CHOC. VIT. 1L	1	UN	4,19	4,19
032	520	MANGA HADEN KG	1	UN	4,19	4,19
033	797611	PITAYA KG	1	UN	4,19	4,19
034	7896889270356	RAMEXIN BRANCO 275ML	1	UN	4,19	4,19
035	2514	MACA NACIONAL KG	0,7350	KG	6,75	6,75
036	544	AMEIXA NACIONAL KG	0,5350	KG	11,90	6,74
037	7896889270356	RAMEXIN BRANCO 275ML	1	UN	4,19	4,19
038	789155668701	ASSADEIRA MARINEX TP AZUL 3,7ML	1	UN	29,90	29,90
039	8810660542738	POTE VIDRO LISO CT MED 1000 ML	4	UN	3,99	15,96
040	7896889270356	RAMEXIN BRANCO 275ML	1	UN	53,99	53,99
041	7896889270356	RAMEXIN BRANCO 275ML	1	UN	24,90	24,90
042	6889111712146	CONJ CONJUNTO 3 PCS VIDRO TP	1	UN	12,99	12,99
043	789155668701	ASSADEIRA MARINEX TP AZUL 3,7ML	1	UN	25,99	25,99
044	789155668701	ASSADEIRA MARINEX TP AZUL 3,7ML	1	UN	19,99	19,99
045	789155668701	ASSADEIRA MARINEX TP AZUL 3,7ML	1	UN	9,79	9,79
046	789155668701	ASSADEIRA MARINEX TP AZUL 3,7ML	1	UN	7,99	7,99
047	602	CEBOLINHA VERDE UN	1	UN	1,50	1,50
048	0005550000005	SALSINHA UN	2	UN	1,50	3,00
049	588	BANANA PRATA KG	2	UN	2,99	5,98
050	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
051	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
052	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
053	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
054	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
055	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
056	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
057	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
058	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
059	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
060	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
061	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
062	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
063	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
064	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
065	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
066	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
067	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
068	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
069	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
070	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
071	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
072	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
073	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
074	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
075	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
076	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
077	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
078	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
079	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
080	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
081	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
082	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
083	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
084	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
085	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
086	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
087	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
088	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
089	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
090	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
091	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
092	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
093	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
094	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
095	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
096	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
097	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
098	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
099	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98
100	7896051164166	LEITE COND ITAMBE MOLAC CART 395G	1	UN	9,98	9,98

QTD total de itens
Valor total
Cartão da Loja (Private Label)

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGE
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO
1927 LOTE AREA SALA 808-A Bairro
74810-100 - GOIÂNIA - GO
(0xx62) 3639-0375
15/03/2026 14:40:55
INTE

684,99

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP: 29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
001	580	ALHO IMPORTADO KG	1,4250	KG	19,99	28,48
QTD total de itens						1
Valor total						28,48
Cartão da Loja (Private Label)						28,48

CONSUMIDOR

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JANEL CECILIO, 2929
QUADRA 27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375



Número: 787040-Série: 1
Emissão: 09/04/2026 08:59:31
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3974 0500 0161 6500
1000 7870 4019 4209 7427
Protocolo de Autorização
232260197428262 09/04/2026 08:59

Trib aprox R\$: 3,83 Fed e 1,99 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
Operador: 9 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP: 29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
Fone: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	7622210575975	BIS LACTA AO LEITE ORIG	100,86	4	UN	6,75	27,00	
QTD total de itens								1
Valor total								27,00
Cartão da Loja (Private Label)								27,00

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: 703728 Série: 2
Emissão: 02/04/2026 12:44:42
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3974 0500 0161 6500
2000 7037 2815 6716 8806
Protocolo de Autorização
232260184034578 02/04/2026 12:44

Trib aprox R\$: 3,63 Fed e 4,59 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
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 ELETRÔNICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	546	PIMENTAO KG	0,9050	KG	12,95	11		
002	7891032014324	AZEIT VERDE OLE FAT, SACHE 120G	1	UN	7,99	7		
003	0006100000001	COENTRO UN	4	UN	1,75	7		
004	0005550000005	SALSINHA UN	6	UN	1,50	9		
005	505	MORTELA UN	5	UN	1,75	8		
006	602	CEBOLINHA VERDE UN	7	UN	1,50	10		
007	7896269400160	CANJICA BRANCA JUPARANA 400G	1	UN	2,79	2		
008	513	LIMAO KG	0,4050	KG	2,95	1		
009	515	MACA GALA NACIONAL KG	0,2950	KG	11,95	3		
010	543	PERA PORTUGUESA IMPORTADA KG	0,1850	KG	11,95	2		
011	7894469001578	AMENDOIM DEB, LECOL 500G	1	UN	9,59	9		
012	7896269400100	CANJICA BRANCA JUPARANA 400G	3	UN	2,79	8		
013	7896269400827	AMEND TOR GRAD JUPARANA 400G	1	UN	6,49	1		
014	7896028030654	COCO RALADO MENINA 100G	1	UN	5,49	1		
015	7896028030654	COCO RALADO MENINA 100G	1	UN	5,49	1		
016	7896028030654	COCO RALADO MENINA 100G	1	UN	5,49	1		
017	7896590817035	LEITE CONDENSADO CEMIL 395G	1	UN	5,98	1		
018	7896590817035	LEITE CONDENSADO CEMIL 395G	1	UN	5,98	1		
019	587	BANANA DA TERRA KG	2,3000	KG	4,99			

QTD total de itens
Valor total 129,12
Cartão da Loja (Private Label)

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GO
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375



Número: 459268 Série: 5
Emissão: 02/04/2026 08:19:03
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3874 0500 0161 6500
5000 4592 6815 5675 5359
Protocolo de Autorização
232260183201118 02/04/2026 08:19

Trib aprox R\$: 17,47 Fed e 20,75 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
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

Fi Filial : 1
Opi Operador: 9
Cl Cliente : 944
Nom Nome : INGES
CPF CPF/CNPJ: 26.227.882/0001-16
RG RG :
Mei Meio Pag: Credário

Emis Emissão: 02/04/26
Parc Parcelas: 1
Venc Venc. Valor Documento
04/05/26 943,58 00165100785063010101
Total Total: 943,58

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERE A NFC-E SERIE: 1 NÚMERO: 00785063

ASSINATURA DO CLIENTE

023 588 BATATA INGLESA KG	2,3160 KG 5,99 13,87
024 7896259200338 BISC. SARLONI HAISENA 400G	12,3190 KG 4,95 60,97
025 7896259200338 BISC. SARLONI HAISENA 400G	1 UN 4,89 4,89
026 7896259200338 BISC. SARLONI HAISENA 400G	1 UN 4,89 4,89
027 7896259200338 BISC. SARLONI HAISENA 400G	1 UN 4,89 4,89
028 7896259200338 BISC. SARLONI HAISENA 400G	1 UN 4,89 4,89
029 7896259200338 BISC. SARLONI HAISENA 400G	1 UN 4,89 4,89
030 7896259201175 BISC. CREAM CRACKER SARLONI 400G	1 UN 4,89 4,89
031 7896259201175 BISC. CREAM CRACKER SARLONI 400G	1 UN 4,89 4,89
032 7896259200338 BISC. SARLONI HAISENA 400G	1 UN 4,89 4,89
033 7896259201175 BISC. CREAM CRACKER SARLONI 400G	1 UN 4,89 4,89
034 7896259200338 BISC. SARLONI HAISENA 400G	1 UN 4,89 4,89
035 7896259201175 BISC. CREAM CRACKER SARLONI 400G	1 UN 4,89 4,89
036 7896259200338 BISC. SARLONI HAISENA 400G	1 UN 4,89 4,89
037 7896259200338 BISC. SARLONI HAISENA 400G	1 UN 4,89 4,89
038 7896259201175 BISC. CREAM CRACKER SARLONI 400G	1 UN 4,89 4,89
039 7896259201175 BISC. CREAM CRACKER SARLONI 400G	1 UN 4,89 4,89
040 7896259201175 BISC. CREAM CRACKER SARLONI 400G	1 UN 4,89 4,89
041 7896259201175 BISC. CREAM CRACKER SARLONI 400G	1 UN 4,89 4,89
042 7896259200338 BISC. SARLONI HAISENA 400G	1 UN 4,89 4,89
043 7896259201175 BISC. CREAM CRACKER SARLONI 400G	1 UN 4,89 4,89
044 795599 FILE MERLUZA ARG KG	6,0800 KG 36,99 224,89

QTD total de itens 44
Valor total 943,58
Cartão da Loja (Private Label) 943,58

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: 785063 Série: 1
Emissão: 02/04/2026 15:46:41
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3228 0427 3974 0500 0161 8500
1000 7850 6314 3523 4534
Protocolo de Autorização
232260184648031 02/04/2026 15:46

Trib aprox R\$: 126,97 Fed e 108,21 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
Operador: 9 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA MANTET 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	7896590817035	LEITE CONDENSADO CEMIL 395g	6	UN	5,98	35,88

QTD total de itens
Valor total 35,88
Cartão da Loja (Private Label) 35,88

CONSUMIDOR

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRA B27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO
(0xx62)3639-0375



Número: 785066 Série: 1
Emissão: 02/04/2026 15:52:48
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3974 0500 0161 8500
1000 7850 6618 4862 3070
Protocolo de Autorização
232260184668445 02/04/2026 15:52

Trib aprox R\$: 4,83 Fed e 4,31 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
Operador: 9 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

COSTA, NANTET E GOMES LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 509
CEP:29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 27.397.405/0001-61
IE: 082505845
FONE: (0xx28)3554-1593

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
001	0005790000001	ALFACE CRESPA UN	10	UN	2,50		25,00	
002	559	TOHATE BOCA 7 KG	2,8050	KG	8,49		23,81	
003	559	TOHATE BOCA 7 KG	2,2500	KG	8,49		19,10	
004	559	CEBOLA MEDIA KG	3,0100	KG	3,99		12,00	
005	2114	HANGA PALHER KG	1,9500	KG	6,75		13,16	
006	792115	ALHO PORO UN	2	UN	3,99		7,98	
007	552	REPOLHO BRANCO KG	1,0500	KG	6,99		7,33	
008	603	CENOURA KG	2,9900	KG	8,75		26,16	
009	552	REPOLHO BRANCO KG	2,3750	KG	6,99		16,60	
010	7891000340981	LEITE PD NINHO 380G PROM 10%	1	UN	18,99		18,99	
011	539	PALMITO KG	0,7860	KG	15,00		11,79	
012	539	PALMITO KG	0,7780	KG	15,00		11,67	
013	539	PALMITO KG	0,8940	KG	15,00		13,41	
014	539	PALMITO KG	0,8000	KG	15,00		12,00	
015	539	PALMITO KG	0,8980	KG	15,00		13,47	
016	7896028085654	COCO RALADO MENINA 100G FLC, AD.	1	UN	6,99		6,99	
017	7896028085654	COCO RALADO MENINA 100G FLC, AD.	1	UN	6,99		6,99	
018	7896028085654	COCO RALADO MENINA 100G FLC, AD.	1	UN	6,99		6,99	
019	7896505600189	CANJICA BRANCA ANCHIETA 500G	1	UN	2,98		2,98	
020	7896505600189	CANJICA BRANCA ANCHIETA 500G	1	UN	2,98		2,98	
021	7896505600189	CANJICA BRANCA ANCHIETA 500G	1	UN	2,98		2,98	
022	7896505600189	CANJICA BRANCA ANCHIETA 500G	1	UN	2,98		2,98	
023	7896994026914	CR, LEITE DAHARE CULINARTIO UHT 200G	6	UN	1,99		11,94	
024	7896590817035	LEITE CONDENSADO CEMIL 395G	1	UN	5,98		5,98	
025	7896590817035	LEITE CONDENSADO CEMIL 395G	1	UN	5,98		5,98	
026	7896484411554	LEITE SELITA ZERO LACTOSE 1LT	12	UN	6,49		77,88	

QTD total de itens 26
Valor total 367,14
Cartão da Loja (Private Label) 367,14

CONSUMIDOR

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929
QUADRA B27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375



Número: 458868 Série: 5
Emissão: 01/04/2026 08:09:11
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3974 0500 0161 6500
5000 4588 6818 4561 1893
Protocolo de Autorização
232260180783914 01/04/2026 08:09

Trib aprox R\$: 49,35 Fed e 59,70 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
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: Creditário

Emissão: 01/04/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
01/05/26 367,14 00165500458868010101
Total: 367,14

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 5 NÚMERO: 004588

ASSINATURA DO CLIENTE

08/06/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520260512174795478762c15
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:47:17
Valor Original: R\$ 6.945,01 **Valor Atualizado:** R\$ 6.945,01 **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: 64637272167
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 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/05/2026 19:42:15 VALOR 4.990,85 DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES - RUA JOÃO JACINTO 84, BOA ESPERANÇA, 29480-000 - MUQUI-ES

NF-e
Nº 000.005.024
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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
Nº 000.005.024
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3226 0526 5143 2800 0110 5500 1000 0050 2419 5582 1885
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Lancamento efetuado em decorrença de emissão de documento f

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
232260069478459 EM 06/05/2026 ÀS 19:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
083201700

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ / CPF
26.514.328/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

CNPJ / CPF
26.227.882/0004-69

DATA DA EMISSÃO
06/05/2026 19:42:15

ENDEREÇO
RUA JOAO JACINTO 84

BAIRRO / DISTRITO
BOA ESPERANCA

CEP
29480-000

DATA DA SAÍDA
06/05/2026

MUNICÍPIO
MUQUI

FONE / FAX
(0xx62)3639-0375

UF
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
19:42:18

COPIA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS
665,48

VALOR DO ICMS
113,15

BASE DE CALCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.990,90

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,05

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
4.990,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9-Sem Ocorrência de Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	ICMS	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1811	OLEO DE SOJA SOYA PET 900ML	15079011	060	5929	UN	10	7,49	74,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4201	SAL REFINADO NICO 1KG	25010020	020	5929	UN	6	2,49	14,94	0,00	6,15	1,05	0,00	0,00	17,00	0,00
1411	VINAGRE TOSCANO ALCOOL 750ML	22090000	000	5929	UN	3	2,99	8,97	0,00	8,97	1,52	0,00	0,00	17,00	0,00
1392	ISQUEIRO BIC MAXI	96131000	000	5929	UN	2	7,99	15,98	0,00	15,98	2,72	0,00	0,00	17,00	0,00
	FUBA DORICO 1KG	11022000	020	5929	UN	8	3,99	31,92	0,00	13,14	2,23	0,00	0,00	17,00	0,00
	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	11062000	020	5929	UN	9	6,99	62,91	0,00	25,91	4,40	0,00	0,00	17,00	0,00
3994	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	20058000	000	5929	UN	12	2,99	35,88	0,00	35,88	6,10	0,00	0,00	17,00	0,00
Número FCI: 6CAEE11C-8D56-4BA2-9181-241450736526															
3297	CR LEITE LEVE TRIANGULO TP 200GR	04014021	000	5929	UN	20	2,99	59,80	0,00	59,80	10,17	0,00	0,00	17,00	0,00
1648	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	04012010	060	5929	UN	24	5,79	138,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1988	MAC SARLONI PARAFUSO SEMOLA 1KG	19021900	060	5929	UN	2	9,99	19,98	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
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	3,514100	32,99	115,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	4,180100	32,99	137,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	3,415900	32,99	112,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	4,480100	32,99	147,80	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	3,375000	18,99	64,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	3,348100	18,99	63,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Nota originada da(s) NFC-e(s) (00082051/4, 00473288/2, 00473448/2, 00082409/4, 00473960/2, 00473962/2, 00083388/4, 00476603/2, 00476734/2)
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

Operacao esta sujeita ao disposto na Lei Complementar n 224, de 2025.

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 06/05/2026
NOME: Danielly Pinow
DOC.IDENT: 3407399
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - IN

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 000.005.024
SÉRIE 1
FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3226 0526 5143 2800 0110 5500 1000 0050 2419 5582 1885

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232260069478459 EM 06/05/2026 ÀS 19:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083201700

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

26.514.328/0001-10

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7914	REQ CREM. ZERO LACTOSE SELITA PLAST 180G	04061090	020	5929	UN	5	8,99	44,95	0,00	18,51	3,15	0,00	0,00	17,00	0,00
1621	ARROZ ATRACAO T1 5KG	10063021	020	5929	UN	6	16,99	101,94	0,00	41,98	7,14	0,00	0,00	17,00	0,00
5036	PO CAFE GRAO DA ROCA 500GR	09012100	060	5929	UN	11	22,99	252,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8677	SUCO CONCENTRADO CAJU LANCA 1L	20098919	000	5929	UN	2	7,99	15,98	0,00	15,98	2,72	0,00	0,00	17,00	0,00
1648	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L	04012010	060	5929	UN	60	5,99	359,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	8,679900	24,99	216,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	3,614000	33,99	122,84	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	3,401900	33,99	115,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11657	BATATA PALHA ANCHIETA 300G	20052000	000	5929	UN	3	16,99	50,97	0,00	50,97	8,66	0,00	0,00	17,00	0,00
	Numero FCI: D709594C-C7CC-45BE-8458-53D99ED40453														
1866	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
13450	MAIONESE PREDILECTA SACHE 1,02KG	21039019	000	5929	UN	2	12,99	25,98	0,00	25,98	4,42	0,00	0,00	17,00	0,00
	LIMP VEJA MULTIUSO ORIGINAL GOLD 500ML	34025000	560	5929	UN	2	5,99	11,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Numero FCI: B0725DFB-75A0-4C35-A92F-E3DA475F6363														
4300	CIF CREMOSO LIMAO 250ML	34054000	500	5929	UN	2	13,99	27,98	0,00	27,98	4,76	0,00	0,00	17,00	0,00
	Numero FCI: 34FB9977-B1C1-42DA-8271-C4C4E42DBB61														
6814	OLEO COMPOSTO FAISAO TRAD LT 500ML	15179010	060	5929	UN	2	21,99	43,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1811	OLEO DE SOJA SOYA PET 900ML	15079011	060	5929	UN	16	8,49	135,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8922	UVA VERDE SEM CAROCO 500G	08061000	040	5929	UN	2	3,99	7,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12619	CAFE FAZENDINHA EXT FORT 500G	09012100	060	5929	UN	7	23,99	167,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1291	SAL GALO REFINADO 1KG	25010020	020	5929	UN	3	2,99	8,97	0,00	3,69	0,63	0,00	0,00	17,00	0,00
13683	AZEITONA GRAN ROMANO S/C SACHE 120GR	20057000	000	5929	UN	2	7,99	15,98	0,00	15,98	2,72	0,00	0,00	17,00	0,00
	Numero FCI: AF5430EB-E8FC-40F9-9F6B-58B5D084461A														
1288	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	17019900	060	5929	UN	4	14,79	59,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1487	MILHO VERDE PREDILECTA LT 170G	20058000	000	5929	UN	4	3,99	15,96	0,00	15,96	2,71	0,00	0,00	17,00	0,00
7824	CAFE CASARIO TRAD 500G	09012100	060	5929	UN	4	23,99	95,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1019	ARROZ REI ARTHUR T1 5KG	10063021	020	5929	UN	6	19,99	119,94	0,00	49,39	8,40	0,00	0,00	17,00	0,00
1306	MAC PIRAUQUE NINHO LARGO SEMOLA 500G	09012100	060	5929	UN	3	3,99	11,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4063	CEBOLINHA UN	07099990	040	5929	UN	2	1,99	3,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4062	SALSINHA UN	07102000	040	5929	UN	2	1,99	3,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	01202000	060	5929	KG	7,005000	33,99	238,10	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	01202000	060	5929	KG	6,990000	33,99	237,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1025	MARG QUALY 500G	15171000	000	5929	UN	12	12,99	155,88	0,00	155,88	26,50	0,00	0,00	17,00	0,00
1288	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	17019900	060	5929	UN	3	13,99	41,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1019	ARROZ REI ARTHUR T1 5KG	10063021	020	5929	UN	6	22,99	137,94	0,00	56,80	9,66	0,00	0,00	17,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	10,660000	19,99	213,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	3,276100	19,99	65,49	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5343	PERNIL SUINO SEM OSSO KG	02031900	060	5929	KG	7,709900	19,99	154,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	7,485000	34,99	261,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4589	ACEM BOVINO KG	02012090	060	5929	KG	7,420100	34,99	259,63	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGOS
INGRESSOS

MERCADO FAMILIAR LTDA ME ME
RUA VIEIRA MACHADO, 40
CEP: 29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10
IE: 083201700
FONE: (0xx28)9936-7457

COMPROVANTE DE CRÉDITO

Filial : 1
Operador: 6
Cliente : 1194
Nome : INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCAC
AO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG :
Meio Pag: Creditário

Emissão: 29/04/26
Parcelas: 1
Venc. 29/05/26
Total: 954,21
Valor Documento
954,21 00165200476734010101

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00476734

Sandra A. 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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA		QTD	UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
ITEM	CÓDIGO DESCRIÇÃO				
001	5343 PERNIL SUINO SEM OSSO KG	10,6600	KG	19,99	212,09
002	5343 PERNIL SUINO SEM OSSO KG	3,2761	KG	19,99	65,48
003	5343 PERNIL SUINO SEM OSSO KG	7,1099	KG	19,99	142,12
004	4589 ACEN BOVINO KG	7,4850	KG	34,99	262,10
005	4589 ACEN BOVINO KG	7,4201	KG	34,99	259,62

QTD total de itens 5
Valor total 954,21
Cartão da Loja (Private-Label) 954,21

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: 476734 Série: 2
Emissão: 29/04/2026 11:40:31
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0426 5143 2800 0110 6500
2000 4767 3417 4893 6572
Protocolo de Autorização
232260237047443 29/04/2026 11:40
Trib aprox R\$: 128,35 Fed e 162,22 Est 47C8DA
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
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 EDUCAC
AO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG :
Meio Pag: Crediário

Emissão: 28/04/26
Parcelas: 1
Venc. Valor Documento
28/05/26 496,72 00165200476603010101
Total: 496,72

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00476603

Francisco Pedras Pereira
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 DE CONSUMIDOR ELETRÔNICO

ITEM	CDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	7893000394209	MARG DUALY 500G	12	UN	12,99	155,88
002	7896034901009	ACUCAR CRISTA PAINEIRAS 5KG	3	UN	13,99	41,97
003	7896754600206	ARROZ REI ARTHUR 11 5KG	6	UN	22,99	137,94
004	7898287600012	PO CAFE GRÃO DA ROÇA 500GR	7	UN	22,99	160,93
QTD total de itens						4
Valor total						496,72
Cartão da Loja (Private Label)						496,72

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: 476603 Série: 2
Emissão: 28/04/2026 16:40:05
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0426 5143 2000 0110 6500
2000 4766 0319 2280 4662
Protocolo de Autorização
232260235675292 28/04/2026 16:40

Trib aprox R\$: 66,81 Fed e 34,78 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
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 CREDITO

Filial : 1
Operador: 8
Cliente : 1194
Nome : INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCAC
AO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG :
Meio Pag: Creditário

Emissão: 18/04/26

Parcelas: 1

Venc. Valor Documento
18/05/26 475,68 00165400083544010101
Total: 475,68

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 4 NÚMERO: 00083544

Prencio Fuderos Correia
ASSINATURA DO CLIENTE

ME: L
RUA: C
CE: 10
CPF/CNPJ: 14,
IE: 20,
FONE: (0xx28)9

DOCUMENTO AUXILIAR DA	FISCAL	UNIDOR ELETRONICA
ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO
001	4589	ACEM BOVINO KG
002	4589	ACEM BOVINO KG
QTD total de itens		2
Valor total		475,68
Cartão da Loja (Private Label)		475,68

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: 83544 Série: 4
Emissão: 18/04/2026 11:49:20
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0426 5143 2000 0110 6500
4000 0835 4411 4431 8374
Protocolo de Autorização
232260216192134 18/04/2026 11:49

Trib aprox R\$: 63,98 Fed e 80,87 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
Operador: 8 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

MERCADO FAMILIAR LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 40
CEP: 29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10
IE: 083201700
FONE: (0xx28)9936-7457

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CADIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL. UNIT	VL. TOTAL
001	7896034901009	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	4	UN	14,79	59,16
002	7896110710102	OLEO DE SOJA SOJA PEI 200ML	6	UN	8,49	50,94
003	78964844111509	LEITE SELITA INTEGRAL 200ML	1	UN	5,99	5,99
004	789611440001009	OVINHO TOSCANO ALCOOL 750ML	1	UN	2,99	2,99
005	789629340503	MILHO VERDE PEDILECTA LT 170G	4	UN	3,99	15,96
006	7896186378533	CAFE CASABIO RAO 500G	4	UN	23,99	95,96
007	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	4	UN	6,99	27,96
008	7896137700011	FUBA DORICO 1KG	4	UN	6,99	27,96
009	789624600206	ARROZ BEL ARTOUR TI 5KG	6	UN	19,99	119,94
010	7896027142438	MAC PIRAQUE NINHO LARGO 500G	1	UN	3,99	3,99
011	7896027142438	MAC PIRAQUE NINHO LARGO 500G	1	UN	3,99	3,99
012	7896027142438	MAC PIRAQUE NINHO LARGO 500G	1	UN	3,99	3,99
013	7896434920723	CR LEITE LEVE TRIANGULO TP 200GR	4	UN	2,99	11,96
014	4063	CEBOLINHA UN	2	UN	1,99	3,98
015	4062	SALSINHA UN	2	UN	1,99	3,98

QTD total de itens 15
Valor total 564,52
Cartão da Loja (Private Label) 564,52

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: 83358 Série: 4
Emissão: 17/04/2026 16:43:04
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0426 5143 2000 0110 6500
4000 0833 5011 6790 9527

Protocolo de Autorização
232260214473125 17/04/2026 16:43
Trib aprox R\$: 75,96 Fed e 58,41 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Operador: 8 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

47C8DA

MERCADO FAMILIAR LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 40
CEP: 29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10
IE: 083201700
FONE: (0xx28)9936-7457

COMPROVANTE DE CREDITO

Filial : 1
Operador: 8
Cliente : 1194
Nome : INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
AO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG :
Meio Pag: Credidiário

Emissão: 17/04/26
Parcelas: 1
Venc: 17/05/26
Total: 564,52
Valor Documento
564,52 00165400083358010101

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 4 NÚMERO: 00083358

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
101	7896505602367	DALATA PALHA ANCHETA 300G	3	UN	16,99	50,97
102	7898043692060	FEIJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	2	UN	4,99	9,98
103	7896292302693	MATONESE PREDELICTA SACHE 1.02KG	2	UN	12,99	25,98
104	7891035210006	LIMP VEJA MULTIUSO ORIGINAL GOLD 500ML	2	UN	5,99	11,98
105	7891150022003	CIE CREMOSO LITAO 250ML	2	UN	13,99	27,98
106	7898043692060	FEIJAO DONA CLEUSA PRETO 1KG	8	UN	4,99	39,92
107	7908435500085	OLEO COMPOSTO FAISAO TRAD LT 500ML	2	UN	21,99	43,98
108	7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA PET 900ML	10	UN	8,49	84,90
109	7898957749058	DOA VERDE SEM CAROCO 500G	2	UN	3,99	7,98
110	609963886456	CAFE FAZENDINHA EXT FORT 500G 7 UN	23	UN	99,16	2280,68
111	7896434920723	CR LEITE LEVE TRIANGULO TP 200GR	5	UN	2,99	14,95
112	7896434920723	CR LEITE LEVE TRIANGULO TP 200GR	1	UN	2,99	2,99
113	7897517209544	MILHO VERDE EUGINI SACHE 170G	6	UN	2,99	17,94
114	7896029300602	SAL GALO REFINADO 1KG	3	UN	2,99	8,97
115	7898647930094	AZEITONA GRAN ROMANO S/C SACHE 120GR	1	UN	7,99	7,99
116	7898647930094	AZEITONA GRAN ROMANO S/C SACHE 120GR	1	UN	7,99	7,99

QTD total de itens 16
Valor total 532,43
Cartão da Loja (Private Label) 532,43

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: 473960 Série: 2
Emissão: 14/04/2026 16:31:45
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0426 5143 2800 0110 6500
2000 4739 6011 7977 4643
Protocolo de Autorização
232260207836969 14/04/2026 16:31

Trib aprox R\$: 72,59 Fed e 54,06 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
101	7896484411509	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L 24 UN	5,99	143,76		

QTD total de itens 1
Valor total 143,76
Cartão da Loja (Private Label) 143,76

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: 473962 Série: 2
Emissão: 14/04/2026 16:34:05
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0426 5143 2800 0110 6500
2000 4739 6213 0176 8333
Protocolo de Autorização
232260207844518 14/04/2026 16:34

Trib aprox R\$: 19,34 Fed e 24,44 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA

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: 6
Cliente : 1194
Nome : INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG :
Meio Pag: Crédito

Emissão: 14/04/26
Parcelas: 1
Venc. 14/05/26 Valor Documento 143,76 00165200473962010101
Total: 143,76

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00473962

Preucia Federo 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

COMPROVANTE DE CREDITO

Filial : 1
Operador: 6
Cliente : 1194
Nome : INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG :
Meio Pag: Crédito

Emissão: 14/04/26
Parcelas: 1
Venc. 14/05/26 Valor Documento 532,43 00165200473960010101
Total: 532,43

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00473960

Preucia Federo Correia
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 ELETRÔNICA

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
001	580	ALHO IMPORTADO KG	1,4250	KG	19,99	28,48
QTD total de itens						1
Valor total						28,48
Cartão da Loja (Private Label)						28,48

CONSUMIDOR

CNPJ: 26.227.882/0001-16 Nome: INGES
End: AVENIDA DEPUTADO JANEL CECILIO, 2929
QUADRA B27 LOTE AREA SALA 808-A Bairro: JD GOIAS
CEP: 74810-100 - GOIANIA - GO Fone:
(0xx62)3639-0375



Número: 787040 Série: 1
Emissão: 09/04/2026 08:59:31
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0427 3874 0500 0161 6500
1000 7870 4019 4209 7427
Protocolo de Autorização
232260197428262 09/04/2026 08:59

Trib aprox R\$: 3,83 Fed e 1,99 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
Operador: 9 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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

TEM C/DIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
01	4588 ACEN BOVINO KG	3,5141	KG	32,99	115,93
02	4588 ACEN BOVINO KG	4,1801	KG	32,99	137,80
03	4588 ACEN BOVINO KG	3,4159	KG	32,99	112,69
04	4588 ACEN BOVINO KG	4,4607	KG	32,99	147,69
05	3343 PERNIL SUINO SEM OSSO KG	3,8720	KG	18,99	73,09
06	3343 PERNIL SUINO SEM OSSO KG	3,3481	KG	18,99	63,58

Valor total 641,98
Cartão da Loja (Private Label) 641,98

CONSUMIDOR
CNPJ: 26.227.882/0004-69 Nome: INSTITUTO
NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO
End: RUA JOAO JACINTO, 84 Bairro: BOA
ESPERANÇA CEP: 29480-000 - MUQUI - ES Fone:
(0xx62)3639-0375

Número: 473288 Série: 2
Emissão: 09/04/2026 14:49:59
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0426 5143 2800 0110 6500
2000 4732 0817 6910 6463
Protocolo de Autorização
232260198303432 09/04/2026 14:50
Trib aprox R\$: 86,35 Fed e 109,14 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Operador: 6 Vendedor: -
brigado - Volte sempre!

47C8DA

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 GESTÃO EM EDUCAÇÃO
CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
RG:
Meio Pag: Creditário

Emissão: 09/04/26
Parcelas: 1
enc. Valor Documento
09/05/26 641,98 00165200473288010101
Total: 641,98

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTÂNCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 2 NÚMERO: 00473288

Sandra A Res

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: Creditário

Emissão: 10/04/26
Parcelas: 1
Venc. 10/05/26
Total: 737,13

RECONHECO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA
REFERENTE A NFC-E SÉRIE: 4 NÚMERO: 00082409

Assinatura do Cliente
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 ATRACAD T1 5KG	6	UN	16,99	101,94
002	7898956320043	PO CAFÉ GRÃO DA ROÇA 500GR	4	UN	22,99	91,96
003	0609963336286	SUCO CONCENTRADO CAJU LARANJA 1L	1	UN	7,99	7,99
004	0609963336286	SUCO CONCENTRADO CAJU LARANJA 1L	1	UN	7,99	7,99
005	7898956320043	LEITE SELLTA INTEGRAL C/7 1L	12	UN	5,99	71,88
006	5343	PEBUNIL SUÍNO SEM OSSO KG	8	KG	24,99	216,91
007	4589	ACEN BOVINO KG	3	KG	33,66	122,83
008	4589	ACEN BOVINO KG	3	KG	33,66	122,83

QTD total de itens 8
Valor total 737,13
Cartão da Loja (Private Label) 737,13

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: 82409 Série: 4
Emissão: 10/04/2026 17:20:18
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sfaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0426 5143 2800 0110 6500
4000 0824 0919 0103 0110
Protocolo de Autorização
232260201053108 10/04/2026 17:20

Trib aprox R\$: 99,13 Fed e 105,93 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES 47C8DA
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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
001	7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA PET 900HL	10	UN	7,49	74,90
002	7891769200016	SAL DEINADO NICO 1KG	6	UN	2,49	14,94
003	7891144000109	VINHAGRE TOSCANO ALCOOL 750HL	2	UN	2,99	5,98
004	070330909229	ISOLHARE BIC MAXI	2	UN	7,99	15,98
005	7896137700011	FUBO DORTICO 1KG	4	UN	3,99	15,96
006	7896137700035	FARINHA DE MANDIOCA BRANCA BELA 1KG	5	UN	6,99	34,95
007	7897517209544	MILHO VERDE FUGUI SACHE 170G	2	UN	2,99	17,94
008	7896434920723	CR LEITE LEVE TRIANGULO TP 200GR	10	UN	2,99	29,90
009	7896484411509	LEITE SELITA INTEGRAL C/T 1L 24	10	UN	5,79	138,96
010	7896259200093	MAC SARDONI PARAFUSO SEHOLA 1KG	1	UN	9,99	9,99
011	7896259200093	MAC SARDONI PARAFUSO SEHOLA 1KG	1	UN	9,99	9,99
012	7896034901009	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	1	UN	14,99	14,99
013	7896034901009	ACUCAR CRISTAL PAINEIRAS 5KG	1	UN	14,99	14,99

QTD total de itens 13
Valor total 399,47
Cartão da Loja (Private Label) 399,47

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: 82051 Série: 4
Emissão: 08/04/2026 17:38:36
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfce/consulta
3226 0426 5143 2800 0110 6500
4000 0820 5114 0534 4929

Protocolo de Autorização
232260196630075 08/04/2026 17:38
Trib aprox R\$: 56,06 Fed e 49,36 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Gerador: 8 Vendedor: -
- Volte sempre! 47C8DA

MERCADO FAMILIAR LTDA ME
RUA VIEIRA MACHADO, 40
CEP: 29480-000 CENTRO
MUQUI - ES
CPF/CNPJ: 26.514.328/0001-10
IE: 083201700
FONE: (0xx28)9936-7457

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL CONSUMIDOR ELETRÔNICA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	UNIT	VL. TOTAL
301	7894469001585	CANJICA BRANCA ECOL 500g	1	UN	4,99	4,99
302	7894469001585	CANJICA BRANCA ECOL 500g	1	UN	4,99	4,99
303	7894469001585	CANJICA BRANCA ECOL 500g	1	UN	4,99	4,99
304	7894469001585	CANJICA BRANCA ECOL 500g	1	UN	4,99	4,99
305	7894469001585	LEITE COND TRANSGLICO SEMIDESNATADO 3956g	1	UN	4,99	4,99
306	7894469001585	COCO RALADO APTI S/AÇUCAR 100g	1	UN	5,99	5,99
307	7894469001585	COCO RALADO APTI S/AÇUCAR 100g	1	UN	7,99	7,99
308	7894469001585	AMENDOIM ECOL 500g	2	UN	9,99	19,98

JTD total de itens

Valor total 61,91⁸
Cartão da Loja (Private Label)

CNPJ: 26.227.882/0004-69 Nome: INSTITUTO
NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO
End: RUA JOAO JACINTO, 84 Bairro: BOA
ESPERANÇA CEP: 29480-000 - MUQUI - ES Fone:
(0xx52)3639-0375



Número: 471700 Série: 2
Emissão: 31/03/2026 12:14:21
Consulte pela CHAVE DE ACESSO em
www.sefaz.es.gov.br/nfca/consulta
3226 0326 5143 2800 0110 6500
2000 4717 0012 4186 5099
Protocolo de Autorização
232260178925496 31/03/2026 12:14

Trib aprox R\$: 8,32 Fed e 10,24 Est
Fonte: IBPT/empresometro.com.br ES
Operador: 6 Vendedor: -
Obrigado - Volte sempre!

47C8DA

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520260512174771c21dc028b

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:47:53

Valor Original: R\$ 4.990,85 **Valor Atualizado:** R\$ 4.990,85 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MERCADO FAMILIAR

CNPJ: 26.514.328/0001-10

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: +5528999646468

Código da operação: 64637317463

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: 05/05/2026 VALOR TOTAL: R\$ 202,80 DESTINATÁRIO: INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI) - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

NF-e
Nº. 000.011.551
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FRANCA EPI COMERCIAL E
HIGIENIZACAO PROF

RUA MARECHAL RONDON, 59
SAO LUIZ GONZAGA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES
CEP: 29306-858
Fone/Fax: 02899359403

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.011.551
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3226 0529 2576 7300 0103 5500 1000 0115 5116 5986 2229

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

232260068570040 05/05/2026 16:00:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083402993

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.257.673/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST NC DE GESTAO EM SAUDE - INGES (MUQUI)

ENDEREÇO

RUA JOAO JACINTO, 84

MUNICÍPIO

MUQUI

BAIRRO / DISTRITO

BOA ESPERANCA

UF

ES

FONE / FAX

02899180887

CNPJ / CPF

26.227.882/0004-69

DATA DA EMISSÃO

05/05/2026

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

05/05/2026

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:00:30

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 6010055 - Valor Original: R\$ 202,80 - Desconto: R\$ 0,00 - Valor Liquido: R\$ 202,80

Num. 001;
Venc. 05/05/2026;
Val. 202,80;

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	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	202,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	202,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
2					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	Nº. / SHE	QCS	SN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001979	LIXEIRA PEDAL 35LT BRANCA - PERFECT - xPed: nItemPed: 0	9249000	0/300	5102	UN		1,0000	102,9000	102,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000408	SAPATO STICKY SHOES WOMAN 37- PRETO - xPed: nItemPed: 0 - CA: 39.848 - 07/02/27	4015	000	5102	PR		1,0000	99,9000	99,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					</									

MERCADORIA RECEBIDA

EM: 05/05/2026

NOME: Aluisio Filgueiras

DOC.IDENT: 03101369

HOSP. DR. ALUISIO 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

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605121748c73e1a0565c

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:48:25

Valor Original: R\$ 202,80 **Valor Atualizado:** R\$ 202,80 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

 : 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: 64637338310

Chave de segurança: M9177N7R8UWEARW7

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

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Recebemos de BUENO COMERCIO DE VESTUARIO LTDA EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES
Emissão: 06/05/2026 Valor Total R\$ 717,65

NF-e
Nº 000.006.623
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 000.006.623
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3226 0527 3688 9300 0189 5500 1000 0066 2310 0003 2667

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232260069391136 06/05/2026 16:41:36

CNPJ

27.368.893/0001-89

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
080671110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

CNPJ / CPF

26 227 882/0004-69

DATA DA EMISSÃO

06/05/2026

ENDEREÇO

RUA JOAO JACINTO, 84

BAIRRO / DISTRITO

BOA ESPERANCA

CEP

29480-000

DATA DA SAÍDA

06/05/2026

MUNICÍPIO

MUQUI

UF

ES

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:41:59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	717,65
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR IPI DEVOLVIDO	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	717,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	DESTINATÁRIO	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		1 - DESTINATÁRIO				
ENDEREÇO	RUA JOAO JACINTO, 84	MUNICÍPIO	MUQUI	UF	ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
8607	ETIQUETA ADES PRECO N 09 RL 10M 60X40 FITACREL	48211000	0500	5102	UN	2,00	11,95	0,00	23,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9299	PINO T 2P 10A BCO PLUZIE	85364000	0500	5102	UN	1,00	5,50	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5298	RESISTENCIA LORENZ ADVANCED 127/5500V PRATIMIX	85168000	0102	5102	UN	2,00	35,65	0,00	71,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3791	PLASTICO P/PLAST OFICIO 222X336X0.05	39206299	0102	5102	UN	6,00	2,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4749	LAMPADA TUBULAR LED TASCHIBRA 40W 120CM	85395200	0102	5102	UN	2,00	18,65	0,00	37,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3987	LAMPADA LED TASCHIBRA 17W	85395200	0102	5102	UN	1,00	13,90	0,00	13,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8720	TECLADO COMUM USB PRETO MAXPRINT	84716052	0102	5102	UN	2,00	35,50	0,00	71,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6556	MOUSE OP USB MAXPRINT	84716053	0102	5102	UN	2,00	11,90	0,00	23,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0476	CADEADO PADO 20MM	83011000	0500	5405	UN	1,00	19,80	0,00	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7828	DESENGRIPANTE SPRAY LUBFAST 300ML	38249941	0102	5102	UN	1,00	9,90	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13925	TUBO TERMORETRATIL 6,4 MM X 1 M	39173290	0500	5405	UN	1,00	5,85	0,00	5,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4722	LIVRO ATA 100FL S/MARGEM TILIBRA	48202000	0102	5102	UN	3,00	20,70	0,00	62,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13917	CHAVE CANHAO CRV 11X125MM PLUS 120/12	82041100	0500	5405	UN	1,00	17,70	0,00	17,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1372	PULVERIZADOR RINO 500ML AGRO/NOBRE	84248990	0102	5102	UN	1,00	6,45	0,00	6,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8840	PULVERIZADOR 300ML BOLA GIFO	84248990	0102	5102	UN	1,00	6,90	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0579	CANETA COMPACTOR 07 AZUL	96081000	0102	5102	UN	3,00	1,25	0,00	3,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3115	PILHA PANASONIC PALITO 1.5V NEOHITOP AAA	85061020	0102	5102	UN	10,00	1,80	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8253	ALICATE BIJOUTE 1/2 CANA FAMASTIL	82032010	0102	5102	UN	1,00	21,50	0,00	21,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4720	CANETA CIS 0.7 SPIRO SORTIDA	96081000	0102	5102	UN	1,00	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0585	CANETA P/TRANS 2,0MM PILOT AZUL	96082000	0102	5102	UN	2,00	6,10	0,00	12,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11499	CHAVE PHILLIPS FOXLUX 1/8X3	82054000	0102	5102	UN	1,00	6,45	0,00	6,45	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
6816	ENGATE PLASTICO KRONA 40X1/21	39173300	0500	5405	UN	1,00	7,80	0,00	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8874	ENGATE PLASTICO FLEX DURIN 50CM	39174090	0500	5405	UN	1,00	8,60	0,00	8,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3078	PARAFUSO SEXT 3/8X2	73181500	0500	5405	UN	1,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7308	GRAMPO P/GRAMP 26/6 C/5000 ACC GALVANIZADO	83052000	0102	5102	UN	1,00	10,75	0,00	10,75	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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CST: 000 = 651,90

CST: 060 = 65,75

Vr.Aprox.dos Tributos: R\$ 126,42 (17,62%) Fonte: IBPT

EM: 06/05/2026
NOME: J. J. J. J.
DOC.IDENT: 3206369
HOSP. DR. ALUISIO FILS

MERCADORIA RECEBIDA

NOME

DOC. IDENT

HOSP. DR.

IRAS - 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 000.006.623

Série 001

Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3226 0527 3688 9300 0189 5500 1000 0066 2310 0003 2667

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232260069391136 06/05/2026 16:41:36

CNPJ

27 368 893/0001-89

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

080671110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

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
2705	CLIPS N 4/0 GALV CX C/50UN ACC	83059000	0102	5102	UN	1,00	4,65	0,00	4,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11021	GRAXA AUTO 500G LITO AZ INGRAX	27101999	0102	5102	UN	1,00	27,90	0,00	27,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	COD PRODUTO ANP: 650101003													
	UF DE CONSUMO: ES													
8514	PAPEL SULFITE A4 60KG 180GR	48025810	0102	5102	UN	50,00	0,40	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7929	FITA ADES SILVER TAPE CZ 50M EXTRAFORTE48X50	59061000	0102	5102	UN	1,00	80,25	0,00	80,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10248	ARQUIVO MORTO 34X24X13CM POLIONDA PT	39231090	0102	5102	UN	10,00	8,85	0,00	88,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO
INGES

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026051217486c74e90c394

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:49:04

Valor Original: R\$ 717,65 **Valor Atualizado:** R\$ 717,65 **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: 64637364940

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

Chave de Acesso da NFS-e
3203809222908477300018500000000003226050928423100Número da NFS-e
32Competência da NFS-e
07/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
07/05/2026 06:58:21Número da DPS
7Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
07/05/2026 06:58:21

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 29.084.773/0001-85	Inscrição Municipal -	Telefone (28) 9995-3471
Nome / Nome Empresarial WELITON GONZAGA DOS SANTOS 13028341778		E-mail divinarefrigeracao@gmail.com	
Endereço RESIDENCIAL RUA GESCEHY MENEQUINI, 368, SAO FRANCISCO		Município Muqui - ES	CEP 29480-000
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 26.227.882/0004-69	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		E-mail -	
Endereço JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA		Município Muqui - ES	CEP 29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 3.02 - Serviços técnicos em eletrônica, eletrotécnica e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Muqui - ES	Pais da Prestação -

Descrição do Serviço

Descrição do Serviço:

troca de um capacitor de 45/ 3 UF, instalação de tranca de porta, limpeza de um drenho de ar condicionado e reparos em rede elétrica.
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº010/2026-Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras localizado na Rua Jacinto, nº84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP:29480-000
conta bancaria C.C pix: 29.084.773/0001-85.
Weliton Gonzaga dos Santos.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	Pais Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Muqui - ES	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 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 -
Débito Apuração Própria	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 750,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 750,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 101061900

Nome da empresa: Weliton Gonzaga dos Santos.
Nome fantasia: Divina Refrigeração.
Endereço: Rua Gescehy Menequini, nº 368, Muqui-ES.
CNPJ: 29.084.773/001-85.
Telefone: (28)99950-0394.

Orçamento

Para: Instituição de Gestão em Educação e Saúde – INGES/ Hospital maternidade, DR: Aluísio
Filgueiras. R: João Jacinto, Nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui- ES, CEP: 29480-000.
CNPJ: 26.227.882/0004-69.

ITEM	DESCRIÇÃO:	VALOR
01	Reparos elétricos na sala de repouso dos motoristas: troca de rede elétrica da lâmpada.	R\$ 150,00
	Troca de um capacitor de 45/4 uf no ar da sala de parto e substituição de controle remoto.	R\$ 450,00
	Instalação de uma tranca na porta da sala de raio x.	R\$ 75,00
	Limpeza do dreno do ar condicionado da farmácia.	R\$ 75,00

Weliton Gonzaga dos Santos

Weliton Gonzaga dos santos

Muqui 04 de maio de 2026.

Welinton Gonzaga dos santos
Cnpj 29.084.773/0001.85
Centro nº 368 Muqui E.S.

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026051217499972aca297a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:49:47

Valor Original: R\$ 750,00 **Valor Atualizado:** R\$ 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: WELITON GONZAGA DOS SANTOS 13028341778

CNPJ: 29.084.773/0001-85

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: 29084773000185

Código da operação: 64637402073

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



Chave de Acesso da NFS-e

32013081239267166000104000000001641426050214593160

Número da NFS-e

16414

Competência da NFS-e

01/05/2026

Data da emissão da NFS-e

27/05/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da DPS

16414

Série da DPS

7

Data da emissão da DPS

27/05/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

39.267.166/0001-04

Inscrição Municipal

149478

Telefone

33293921

Nome / Nome Empresarial

AGROLAB ANALISES E CONTROLE DE QUALIDADE LTDA

E-mail

lucia@laboratorioagrolab.com.br

Endereço

29148-626 - RUA AFONSO CLAUDIO, 452

Município

CARIACICA - ES

CEP

29148-626

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 pela NFS-e conforme

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

26.227.882/0001-16

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES

E-mail

-

Endereço

Av. Deputado Jamel Cecílio, Quadra B 2, 2929, JD Goiás

Município

Goiânia - GO

CEP

74.810-100

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

1. Perícias, laudos, exames
técnicos e análises técnicas...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Cariacica - ES

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

Prestação de serviços ref. análise de água tratada MF 1797/2026 / PC1436/2026 Pagamento via Pix 12/5/2026

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

BRASIL

Município de Incidência do ISSQN

Cariacica - ES

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$1.890,50

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$1.890,50

Alíquota Aplicada

5,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$94,52

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\$1.890,50

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$1.890,50

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

R\$94,52

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.1404.49.00 |

**PAGO
INGES**

Data de Emissão: 04/05/2026

Dados Cadastrais	
Identificação: Coleta e Análise Físico-química e Microbiológica de Água	
Cliente: Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES	
Contato: Carlos Jr. Péterle Delle'Crode	
E-mail: haf.rt@inges.org.br	Telefone: (28) 99919-9282; (28) 3554-1163

SOBRE A AGROLAB

A Agrolab realiza serviços de amostragem e análises laboratoriais microbiológicas e físico-químicas em amostras de alimentos, cosméticos, águas, efluentes, solos, sedimentos, resíduos, entre outras.

Nossas instalações contêm ambiente de trabalho adequado, com diversos equipamentos e instrumentos de análises. Possui uma equipe de profissionais qualificados, que contribuem para um suporte adequado aos clientes.

A Agrolab possui um sistema de gestão em conformidade com a Norma ABNT NBR ISO/IEC 17025:2017 (CRL 1578), reconhecida e credenciada à Rede Estadual de Laboratórios Agropecuários do Estado do Espírito Santo – RELAGRO, licenciada pela Vigilância Sanitária, Secretaria de Meio Ambiente de Cariacica, Polícia Federal e Ministério do Exército. Participa de Avaliações Interlaboratoriais de Ensaio de Proficiência, onde nosso compromisso com esses programas é atestar a qualidade e confiabilidade nos ensaios realizados.

ACEITE DA PROPOSTA COMERCIAL

- O solicitante é responsável por conferir se todo o escopo descrito nessa proposta está de acordo com os requisitos dos serviços solicitados;
- A Proposta Comercial deve ser aprovada antes do envio das amostras;
- Quando a amostragem for de responsabilidade do cliente e as amostras não forem entregues em até 30 (trinta) dias após a aprovação da proposta, a mesma poderá ser finalizada;
- A Aprovação poderá ser realizada das seguintes formas: preenchimento da Ficha de Aceite, envio do pedido de compras (quando aplicável ao Cliente), respondendo ao e-mail de envio da proposta aceitando os termos ou ainda por meio de aplicativo de mensagens, como por exemplo, o WhatsApp;
- A Aprovação dessa proposta evidencia o aceite de todas as condições expostas;
- Qualquer informação solicitada posteriormente à aprovação da proposta, ou ainda diferente do acordado no fechamento da proposta, será analisada pelo laboratório e, caso seja confirmado a possibilidade de atendimento, a Proposta Comercial será revisada e encaminhada novamente para aprovação.

RESULTADOS ANALÍTICOS

- Os resultados serão disponibilizados via Portal no endereço <https://laboratorioagrolab.com.br/portal/>; Para instruções, acesse nosso site através do endereço <https://laboratorioagrolab.com.br/como-acessar-portal/>;
- A liberação dos resultados será realizada no(s) prazo(s) indicado(s) no "Escopo dos Serviços e Preços" desta Proposta. Esse prazo é considerado a partir da entrada das amostras no Laboratório, desde que elas atendam aos requisitos mínimos para recebimento;
- Somente o próprio solicitante do serviço ou pessoas autorizadas por ele podem receber o acesso ao Portal. O arquivo do documento será armazenado em meio digital por um período de até 03 (três) anos a partir da data de sua emissão;
- Para recebimento do Relatório de Ensaio em meio físico, a solicitação deve ser realizada por e-mail, no momento da aprovação da proposta ou na ficha de aceite da Proposta Comercial;
- A declaração de conformidade a uma especificação ou norma técnica deverá ser solicitado pelo cliente previamente antes da aprovação da proposta;
- Em caso de solicitação da declaração de conformidade da amostra a uma especificação ou norma e a incerteza de medição para qualquer resultado afetar a sua conformidade, o próprio cliente é responsável pela decisão a ser tomada, considerando o nível de risco de sua decisão. A Agrolab reserva-se apenas no direito de emitir opiniões e interpretações para o resultado da amostra com base na especificação ou norma solicitada pelo cliente sem levar em conta o resultado da incerteza de medição, para não haver julgamento que resulte em prejuízos de qualquer natureza em função de uma decisão baseada num resultado falso-positivo ou falso-negativo;
- A inclusão de declaração de conformidade no relatório não exime o solicitante de analisar os resultados apresentados;
- As opiniões e interpretações não fazem parte do escopo de acreditação;
- Os LQ's apresentados nesta Proposta Comercial podem sofrer alterações em decorrência de variação das características da amostra recebida.

PREÇOS E PAGAMENTOS

- O prazo e forma de pagamento descritos na proposta comercial, devem ser negociados antes da aprovação da mesma. Após esta aprovação e início da execução dos serviços, o prazo e forma de pagamento que estão estipulados devem ser cumpridos;
- Os preços estabelecidos na Proposta Comercial poderão sofrer reajustes em caso de não aprovação dentro da validade da mesma;
- Se a Agrolab for responsável pela Amostragem e o cliente realizar o cancelamento sem aviso prévio (mínimo de 24 horas) ou na impossibilidade de sua realização, por condições adversas, também sem aviso prévio, será cobrado o valor referente ao deslocamento do coletor até o local de coleta;
- A inadimplência por parte do cliente acarretará na suspensão dos serviços e retenção de relatórios de ensaios;
- Poderá ser cobrada taxa extra em caso de emissão de uma nova revisão do relatório por solicitação do cliente, devido a alguma especificação ou condição não prevista e acordada nesta proposta e/ou na necessidade do preparo de material de coleta adicional (perda ou extravio de Kit).

CONFIDENCIALIDADE

- Todas as informações recebidas e geradas, referentes aos serviços prestados, são mantidas em sigilo e divulgadas aos respectivos Clientes. A divulgação a terceiros só é realizada mediante aprovação por escrito do responsável pela aprovação da Proposta Comercial. Exceto se obrigado por lei ou autorizado por compromissos contratuais.

LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

- As Partes declaram ter ciência do inteiro teor da Lei 13.709/18 ("Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais" ou "LGPD"), das obrigações a elas impostas e da data de entrada em vigor, e se comprometem a cumprir todas as disposições nela previstas, observando sempre os princípios de boa-fé;
- O tratamento de dados pessoais só poderá ser realizado pelas Partes, durante a vigência desta Proposta, única e exclusivamente quando necessário para a execução do mesmo, conforme previsto no inciso V, artigo 7º da referida Lei;
- As Partes se comprometem a proteger e manter em sigilo todos os dados pessoais fornecidos, salvo os casos em que seja obrigada por autoridades públicas a revelar tais informações a terceiros;
- Cada uma das Partes obriga-se a comunicar à outra, no prazo de até 72 (setenta e duas) horas, qualquer descumprimento das obrigações previstas neste instrumento, assim como qualquer incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante à outra Parte, aos dados pessoais e/ou aos seus titulares;
- É facultado à parte que descumpriu: Descrever a natureza dos dados pessoais afetados; apresentar as informações sobre os titulares envolvidos, a indicação das medidas técnicas e de segurança utilizadas para a proteção dos dados, os riscos relacionados ao incidente, os motivos da demora, no caso da comunicação não ter sido imediata e as medidas que foram ou que serão adotadas para reverter ou mitigar os efeitos do prejuízo.

DESCARTE DE AMOSTRAS

- As amostras analisadas serão descartadas no prazo máximo de 03 (três) dias úteis, contados a partir da data de emissão do Relatório de Ensaio. Para estocagem das amostras por um período maior e/ou para devolução de amostras, deve ser feita a solicitação na ficha de aceite da Proposta Comercial. No caso de análises realizadas em provedor externo, não há retenção de contraprova.
- As Contra-Provas de amostras coletadas pela Agrolab ou entregues no laboratório terão sua guarda única e exclusivamente da Agrolab, não podendo a mesma ser devolvida, inclusive suas embalagens. A não ser que o mesmo seja acordado oficialmente no ato da aprovação da Proposta Comercial.

AMOSTRAGEM (REALIZADA PELA AGROLAB)

- A amostragem será de responsabilidade da Agrolab utilizando materiais e equipamentos apropriados de acordo com os serviços solicitados;
- A definição do local, do ponto de amostragem e da identificação da amostra é de exclusiva responsabilidade do Cliente;
- A Agrolab garante a correta preservação e transporte das amostras, de forma a manter a sua integridade;
- É de responsabilidade do Cliente: acompanhar a realização dos serviços; facilitar e informar as condições necessárias de acesso aos locais de amostragem, tais como atividades de integração e/ou apresentação de Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) e documentos afins, treinamentos necessários, utilização de EPIs, dentre outros;
- Não compete a Agrolab realizar quaisquer tipos de obras ou limpeza no local de amostragem;
- O aceite dessa proposta autoriza a equipe de amostragem realizar registros fotográficos dos pontos de coleta durante a amostragem;
- Procedimentos utilizados na amostragem: AMT-PP-002 (Amostragem de Águas, Solos, Lodos, Sedimentos e Resíduos Sólidos), AMT-PP-009 (Amostragem por Swab) e AMT-PP-011 (Amostragem de Alimentos).

CONDIÇÕES COMERCIAIS

1. Condição de Pagamento: à vista, no recebimento da(s) amostra(s) no laboratório.
2. Prazo de Pagamento (dias): À Vista
3. A proposta tem validade de 30 dias, a partir de sua data de emissão.

ENDEREÇOS ÚTEIS



Acesso ao Portal de Resultados,
<https://laboratorioagrolab.com.br/como-acessar-portal/>



Acesso aos documentos da Agrolab,
<https://laboratorioagrolab.com.br/documentacao/>

Escopo dos Serviços e Preços

Item 1 - Item 1 - Central de Material e Esterilização				
Tipo de Amostra	Preço Amostra	Quantidade	Preço Total	Prazo de Entrega (dias úteis)
Água Tratada	R\$ 155,00	1	R\$ 155,00	10
Análise	Unidade	LQ	Método de Referência	
pH	---	Faixa: 1 a 13	SMWW, 24ª ed., Método 4500 H+ B	
Turbidez	NTU	1	SMWW, 24ª ed., Método 2130 B	
Coliformes Totais	/100 mL	---	SMWW, 24ª ed., Métodos 9223 A e B	
Escherichia coli	/100 mL	---	SMWW, 24ª ed., Métodos 9223 A e B	
Comparativo dos resultados com legislação: Anexo XX, da Portaria de Consolidação nº 5/2017, alterado pela Portaria GM/MS Nº 888/2021.				

Item 2 - Item 2 - Serviço de Nutrição e Dietética				
Tipo de Amostra	Preço Amostra	Quantidade	Preço Total	Prazo de Entrega (dias úteis)
Água Tratada	R\$ 155,00	1	R\$ 155,00	10
Análise	Unidade	LQ	Método de Referência	
pH	---	Faixa: 1 a 13	SMWW, 24ª ed., Método 4500 H+ B	
Turbidez	NTU	1	SMWW, 24ª ed., Método 2130 B	
Coliformes Totais	/100 mL	---	SMWW, 24ª ed., Métodos 9223 A e B	
Escherichia coli	/100 mL	---	SMWW, 24ª ed., Métodos 9223 A e B	
Comparativo dos resultados com legislação: Anexo XX, da Portaria de Consolidação nº 5/2017, alterado pela Portaria GM/MS Nº 888/2021.				

Item 3 - Item 3 - Sala de Procedimentos				
Tipo de Amostra	Preço Amostra	Quantidade	Preço Total	Prazo de Entrega (dias úteis)
Água Tratada	R\$ 155,00	1	R\$ 155,00	10
Análise	Unidade	LQ	Método de Referência	
pH	---	Faixa: 1 a 13	SMWW, 24ª ed., Método 4500 H+ B	
Turbidez	NTU	1	SMWW, 24ª ed., Método 2130 B	
Coliformes Totais	/100 mL	---	SMWW, 24ª ed., Métodos 9223 A e B	
Escherichia coli	/100 mL	---	SMWW, 24ª ed., Métodos 9223 A e B	
Comparativo dos resultados com legislação: Anexo XX, da Portaria de Consolidação nº 5/2017, alterado pela Portaria GM/MS Nº 888/2021.				

Item 4 - Item 4 - Sala de Emergência				
Tipo de Amostra	Preço Amostra	Quantidade	Preço Total	Prazo de Entrega (dias úteis)
Água Tratada	R\$ 155,00	1	R\$ 155,00	10
Análise	Unidade	LQ	Método de Referência	
pH	---	Faixa: 1 a 13	SMWW, 24ª ed., Método 4500 H+ B	
Turbidez	NTU	1	SMWW, 24ª ed., Método 2130 B	
Coliformes Totais	/100 mL	---	SMWW, 24ª ed., Métodos 9223 A e B	
Escherichia coli	/100 mL	---	SMWW, 24ª ed., Métodos 9223 A e B	
Comparativo dos resultados com legislação: Anexo XX, da Portaria de Consolidação nº 5/2017, alterado pela Portaria				

GM/MS Nº 888/2021.

Resumo dos Preços em Serviços

Preço total dos serviços	R\$ 620,00
---------------------------------	-------------------

Outros Custos

Despesas	Preço Item	Quantidade	Preço Total
Amostragem (Coleta) - Rua João Jascinto, 84 - Boa Esperança Muqui - ES - CEP 29.480-000	R\$ 1.270,50	1	R\$ 1.270,50

Resumo da Proposta

Preço total da proposta	R\$ 1.890,50
--------------------------------	---------------------

Anexo: Ficha de Aceite da Proposta

Dados Cadastrais	
Cliente: Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES	CNPJ/CPF: 26.227.882/0001-16
Endereço: Av. Deputado Jamel Cecílio, nº2929, Quadra B 27; Lote Área Sala 808-A	
Bairro: JD Goiás	Cidade: Goiânia
Estado: Goiás	CEP: 74.810-100
Contato: Carlos Jr. Péterle Delle'Crode	
Telefone: (28) 99919-9282; (28) 3554-1163	E-mail: haf.rt@inges.org.br

Dados para Envio do Relatório de Ensaio	
(☐) Marcar um "x" se forem iguais aos dados cadastrais	
Razão Social/Nome:	CNPJ/CPF:
Endereço:	
Bairro:	Cidade:
Estado:	CEP:
Contato:	
Telefone:	E-mail:
Observações:	

Dados para Emissão da Nota Fiscal	
(☐) Marcar um "X" se forem iguais aos dados cadastrais	
Razão Social/Nome:	CNPJ/CPF:
Endereço:	
Bairro:	Cidade:
Estado:	CEP:
Contato:	
Telefone:	E-mail:
Observações:	



agrolab
ANÁLISES E CONTROLE DE QUALIDADE

Proposta Comercial:
PC1436/2026.1

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026051217509df6230efd4

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 14:51:01

Valor Original: R\$ 1.890,50 **Valor Atualizado:** R\$ 1.890,50 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

 **INST NACIONAL DE GESTAO INGES**

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: AGROLAB

CNPJ: 39.267.166/0001-04

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 39267166000104

Código da operação: 64637464037

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



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

PAG.: 1/7



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



0000000000 00000 231150426

AD: 00100002

Referência

ABRIL /2026

Telefone

(28) 3554-1339

Vencimento

01/05/2026

Total a pagar

R\$ 108,17

Resumo da sua fatura

	OI FIXO	R\$	105,69
	OI FIXO		88,33
	PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL		
	OUTROS PACOTES E SERVIÇOS MENSÁIS		17,36
+	EXCEDENTES, OUTROS SERVIÇOS E TAXAS	R\$	2,48
	OUTROS VALORES		2,48

**PAGO
INGES**

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

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



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

SOCIEDADE DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA
TELEFONE/CONTRATO: 35541339 CJ: 0 SU: 3
CONTA 04/2026 LOCAL 5967 DV 1

FATURA.: 1800087358909
VENCIMENTO: 01/05/2026
VALOR A PAGAR: R\$ 108,17
CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 001800560329

PAGUE COM PIX



84650000001-9 08170024010-4 28059670355-1 41339032604-4



**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.



**PAGO
INGES**

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



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.: 000012852
SERIE: 10
DATA HORA EMISSAO: 10/04/2026 19:12:57

CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM: <https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NFCOM/Consulta>
CHAVE DE ACESSO: 3226 0476 5357 6400 1549 6201 0000 0128 5210 7358 9098
PROTOCOLO DE AUTORIZACAO: 3322600020102277 11/04/2026 AS 07:51:11



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\$ 2,48
OUTROS VALORES 2,48

REFERENCIA: ABRIL /2026

VENCIMENTO: 01/05/2026

PERIODO DE: 01/03/2026 A 30/03/2026

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

TOTAL DA NOTA FISCAL FATURA R\$ 108,17

CODIGO DE BARRAS:
84650000001-9 08170024010-4 28059670355-1 41339032604-4

Codigo PIX



ITENS DA FATURA	UN	QUANT	PRECO UNIT	VALOR TOTAL	PIS/COFINS	BC ICMS	ALIQ%	VALOR ICMS
0001 ASS. USO NAO RESIDENCIAL	4	1,00	88,33	88,33	3,21	88,33	17,00	15,01
0002 OI AUDIO NEWS AVANÇADO	4	1,00	17,36	17,36	0,63	0,00	0,00	0,00
0003 JUROS DE MORA CONTA 02	4	1,00	0,36	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00
0004 MULTA POR ATRASO DE PAGAMENTO CONTA 02	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
108,17	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
FUNTEL 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

2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES			
Conta de débito:	00592 1292 000579206571-0			
Representação numérica do código de barras:	846500000019	081700240104	280596703551	413390326044
Empresa:	OI FIXO - RJ			
Valor:	108,17			
Data de débito:	12/05/2026			
Data/hora da operação:	12/05/2026			
Código da operação:	28988927			
Chave de segurança:	REXJAEEGPT6PNW8L			

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	0.002.255.661.054-87	VERDE:
HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS 29480-000 CENTRO MUQUI ES NÚMERO DA UC: 0.002.255.661.054-87 COD. FISCAL: 5258 ROTEIRO DE LEITURA: T47MQ01X00000	Atendimento EDP 0800 721 567 Ligação Gratuita para solicitações de serviços e informações edponline - App disponível para IOS e Android www.edp.com.br	01/03/2026 a 31/03/2026 - 31 dias

Grupo A	Subgrupo A4	Modalidade VERDE	Tensão Nominal	Tensão Contratada 13.800 V
Classe / Subclasse	PODER PÚBLICO - MUNICIPAL	Perdas Transformação 2.5%		Horário de Ponta 18:00:00 A 21:00:00
Tipo Fornecedor	TRIFÁSICO	Período de Faturamento	01/03/2026 A 31/03/2026	

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

NÚMERO DA UC	DATAS DE LEITURAS	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	PREV. PROXIMA LEITURA
0.002.255.661.054-87		28/02/2026	31/03/2026	31	30/04/2026



NOTA FISCAL Nº 052.141.771
SÉRIE ÚNICA
DATA DE EMISSÃO: 01/04/2026
Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>

Chave de acesso:
3226042815265000017186000521417711044715581
Protocolo de autenticação: 32260000598055 - 01/04/2026 às 20:18:55

REF. MÊS / ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
Março/2026	04/05/2026	7.196,15

VIOLENCIA CONTRA A MULHER É CRIME. NÃO SE CALE. DENUNCIE. LIGUE 180.

Detalhes do Faturamento												
CCI	Descrição	Unidade	Quantidade	Preço Unit. (R\$) Com Tributos	Valor Total R\$	PIS/COFINS	Base Calc. ICMS (R\$)	Alíquota ICMS (%)	ICMS (R\$)	Tercia Unit. (R\$)	Tributos	Base Calc. Alíquota (%) Valor (R\$)
TUSD	Consumo Ativo Ponta	kWh	644.82	1.30159115	1.096.57	59.28	1.086.57	17.000	186.42	1.32191000	PIS	6.116.26 5.14 69.72
TUSD	Consumo Ativo Fôlta	kWh	7.119.51	0.20619377	1.481.12	76.62	1.461.12	17.000	251.79	0.10171000	COFINS	6.116.76 5.26 321.21
TE	Consumo Ativo Ponta	kWh	644.84	0.61649005	397.29	21.10	387.29	17.000	67.54	0.47891000		
TE	Consumo Ativo Fôlta	kWh	7.119.51	0.23548114	2.750.01	146.06	2.550.01	17.000	437.40	0.30029000		
	Demanda	kW	32.44	41.19033867	1.341.35	71.29	1.341.35	17.000	228.03	31.93005000		
	Demanda Não Utilizada	kW	7.36	34.11189571	257.50	16.07	0.00	0.00000	0.00	31.93005000		
	Perfuração Demanda Impacto Renda									0.00000000		
	Retenção Impacto de Renda									0.00000000		
	Juros de Mora Ref. Jan/26				24.00					0.00000000		
	TOTAL					291.43	1.086.34	17	1.201.26			

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		
03/26	628.7	6942.0			31.8				27.3	0.0	7.196,15
02/26	593.6	7425.4			39.5				31.3	0.0	7.588,40
01/26	623.5	7147.1			35.1				29.5	0.0	7.211,77
12/25	728.5	7730.2			35.1				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			2.1				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

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: grandescientes.es@edpbr.com.br
Atendimento emergencial 24 horas 0800 721 0707.
Ouvidoria EDP: 0800 721 3321 de segunda a sexta-feira, exceto feriados, das 08h00 às 18h00 (Ligação gratuita de telefones fixos e móveis).
Agência Nacional de Energia Elétrica-ANEEL: Tel: 167 (Ligação gratuita de telefones fixos e móveis).

NÚMERO DA UC

0.002.255.661.054-87

Agradecemos a pontualidade no pagamento

DETALHES DE LEITURA

Descrição	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Constante Multiplicação	Quantidade Apurada
Energia Ativa Ponta	15773508	716.946	732.564	0.04000	628.7200KWH
Energia Ativa Fora Ponta	15773508	8.733.499	8.907.048	0.04000	6.941.9600KWH
Demanda Máxima Ponta	15773508	0	90	0.16000	14.4000 KW
Demanda Máxima FPonta	15773508	0	199	0.16000	31.8400 KW
Energia Reativa Ponta	15773508	129.351	131.971	0.04000	104.8000KVH
Energia Reativa FPonta	15773508	1.608.354	1.641.977	0.04000	1.344.9200KVH
DMCR Ponta	15773508	0	322	0.04000	12.8800 KW
DMCR Fora Ponta	15773508	0	683	0.04000	27.3200 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	15.7180KWH
Perdas Consumo FPonta		0	0	0.00000	173.5490KWH
Perdas Demanda Ponta		0	0	0.00000	0.3600 KW
Perdas Demanda FPonta		0	0	0.00000	0.7960 KW
Perdas DMCR Ponta		0	0	0.00000	0.3220 KW
Perdas DMCR FPonta		0	0	0.00000	0.6830 KW



BANCOOB	756-0	75691301020114211315601054970015814360000719615			
Local do Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE SICCOOB					04/05/2026
Beneficiário					Agência/Cód. Cedente
EDP ES DISTRIB DE ENERGIA CNPJ 28152650000171					3010/01421131
Data do Processamento	Número do Documento	Espécie documento	Acerto	Data do Documento	Nosso Número
	0005010549	DM	N	01/04/2026	005010549-7
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	01	R\$			7.196,15
Mensagem					(-) Descontos / Abatimento
Todas informações deste bloquete são de responsabilidade do beneficiário					(-) Outras Deduções
19/05/2026					(=) Mora/Multa/Juros
VEDADO AOS BANCOS O RECEBIMENTO APÓS 19/05/2026					(+) Outras Acréscimos
PARA PAGAMENTO EM CHEQUE, QUITAÇÃO DA FATURA ESTARÁ CONDICIONADA A SUA COMPENSAÇÃO.					(=) Valor Cobrado

Pagador

MUNICÍPIO DE MUQUI CNPJ 27082403000183
RUA JOÃO JACINTO,84 HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS 29480-000 CENTRO / MUQUI - ES

75691301020114211315601054970015814360000719615





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: grandescientes.es@edpbr.com.br

Atendimento emergencial 24 horas 0800 721 0707.

Ouvidoria EDP: 0800 721 3321 de segunda a sexta-feira, exceto feriados, das 08h00 às 18h00 (Ligação gratuita de telefones fixos e móveis).

Agência Nacional de Energia Elétrica-ANEEL: Tel: 167 (Ligação gratuita de telefones fixos e móveis).

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	644.4380 KWH		1,32193000	0,47895000	1.160,55
Consumo Ativo Fora Ponta	7.115.5090 KWH		0,16171000	0,30025000	3.287,08
Demanda	32.6360 KW		31,93000000	0,00000000	1.042,07
Demanda Não Utilizada	7,3640 KW		31,93000000	0,00000000	235,13
Enc. CDE-Esc. Hidrica incluso na tarifa					33,05-
Tarifa ANEEL TUSD/TE Ponta			1,32193000	0,47895000	
Tarifa ANEEL TUSD/TE FPonta			0,16171000	0,30025000	

PAGOS
INGES

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: grandescientes.es@edpbr.com.br
- Atendimento emergencial 24 horas 0800 721 0707.
- Ouvidoria EDP: 0800 721 3321 de segunda a sexta-feira, exceto feriados, das 08h00 às 18h00 (Ligação gratuita de telefones fixos e móveis).
- Agência Nacional de Energia Elétrica-ANEEL: Tel: 167 (Ligação gratuita de telefones fixos e móveis).
- 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.
- AEDP não possui cobradores domiciliares.
- Para pagamento em cheque, a quitação da conta de energia elétrica estará condicionada à sua compensação.

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 01142.113156 01054.970015 8 14360000719615
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:	04/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	7.196,15
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	7.196,15
valor Pago (R\$):	7.196,15

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:21:24
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	64642534222
Chave de segurança:	ZAUHPXJ9TPNTT65Q

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



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 04/2026

DATA DE EMISSÃO 07/04/2026

TOTAL A PAGAR

R\$ 1.485,68

VENCIMENTO

10/05/2026

CONSTA DÉBITO ANTERIOR EM 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2012 e 2013.

Atendimento ao Cliente

RUA VIEIRA MACHADO, 307, CENTRO, MUQUI - 10.00 as 16.00

INFORMAÇÕES SOBRE A QUALIDADE DA ÁGUA

Número de Amostras referente ao mês 04/2026

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 análises em conformidade com a Lei

HISTÓRICO DE CONSUMO M³

03/2026	111,0	09/2025	138,0
02/2026	108,0	08/2025	123,0
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

INFORMAÇÕES DE LEITURA

LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	NÚMERO DE DIAS	CONSUMO MEDIDO	MÉDIA DIÁRIA
5990	6033	32	0 M³	4,294 M³
Consumo medido (litros):	0	Data leitura atual:	07/04/2026	
Tipo de faturamento:	MÉDIA	Data leitura anterior:	06/03/2026	
Vol. Fat. Água (m³):	137,4	Data prev. prox. leitura:	07/05/2026	
Vol. Fat. Esgoto (m³):	0,0	Valor médio/m³:	12,05	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS / LANÇAMENTOS

DESCRIÇÃO	FIXO (R\$)	+	VARIÁVEL (R\$)	=	TOTAL (R\$)
Água Poder Público	67,18		1.588,02		1.655,20
Acresc Por Atraso Pagto					17,50
Recebimento Em Duplicidade					-187,60
Juros De Mora					0,58
				VALOR TOTAL (R\$)	1.485,68

Tributos Base de Cálculo R\$ 1.655,20
PIS – alíquota 1,65% - R\$ 27,31
COFINS – alíquota 7,60% - R\$ 125,80
Total Aprox Impostos: R\$ 137,43 (9,25%)
Não há incidência de ICMS.



CNPJ: 28.151.363/0001-47

TOTAL A PAGAR

R\$ 1.485,68

VENCIMENTO

10/05/2026

MÊS REFERÊNCIA

04/2026

CÓD. DÉB. AUT.

02314231

PAGUE COM O PIX



826800000141 856800160231 142310426010 000075200188



Dúvidas sobre o consumo?

Anote a leitura do hidrômetro e informe à Cesan

Data

Somente os números em preto

1 (um) metro cúbico é igual a 1.000 litros (mil litros)

Inclua sua conta em débito automático é prático e fácil. Procure seu banco e informe sua matrícula.

Fale com a Cesan

115 chamada gratuita 24 horas para localidades atendidas pela Cesan. 0800 095 2305 chamada gratuita exclusiva para Aracruz. Se estiver em região não atendida pela Cesan, ligue para (27) 3422-0115. A chamada é tarifada.

Acesse sua agência virtual pelo site www.cesan.com.br

Se sua solicitação não foi atendida de forma adequada, entre em contato com a ARSP - Agência de Regulação de Serviços Públicos através do 0800 280 8080 ou do site www.arsp.es.gov.br e informe o número de protocolo da Cesan

Qualidade da água

A água da Cesan passa por um rigoroso tratamento e atende aos padrões da qualidade da água estabelecidos pela Portaria de Consolidação nº5/2017, Anexo XX, do Ministério da Saúde. Saiba mais sobre a qualidade da água que você recebe no site www.cesan.com.br, pelo e-mail qualidadeagua@cesan.com.br ou pelo instagram [cesan_oficial](https://www.instagram.com/cesan_oficial)

PARÂMETROS

PADRÃO

SIGNIFICADOS

Turbidez

5 UT

Grau de transparência da água

Cor

15 UC

Coloração da água

Cloro

≤ 5 ppm

Produto químico usado para desinfecção da água

Escherichia Coli

Ausente

Indicador microbiológico de contaminação

Coliformes Totais

Indica a presença de bactérias na água e, não necessariamente, representa problemas para a saúde. A legislação permite a presença de Coliformes Totais (CT) em função da população abastecida. Até 20.000 habitantes só é admitido a presença de CT em apenas 1 amostra entre todas coletadas no mês. Acima de 20.000 habitantes permite-se a presença de CT em 5% das amostras coletadas.

Tarifa social

Têm direito à Tarifa Social os beneficiários do Programa do Benefício de Prestação Continuada – BPC (Amparo Social) ou inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, com renda familiar mensal por pessoa menor ou igual a meio salário mínimo nacional, cujo imóvel esteja classificado na categoria residencial e que atenda às demais condições estabelecidas pela Cesan.

O que precisa ser apresentado: • CPF e da Carteira de Identidade ou outro documento de identificação com foto.

• Comprovante atualizado (24 meses) do benefício do BPC (Amparo Social) ou do CadÚnico (com faixa de renda e número do NIS); • Conta de água do imóvel; • Comprovante de Residência compatível com o endereço da unidade usuária ou declaração que vincule o beneficiário ao imóvel.

Para mais informações acesse nosso site <https://www.cesan.com.br/sociedade/tarifa-social/> ou entre em contato pelo telefone 115 ou 0800 095 2305 para Aracruz.

Essencial é estar ao seu lado.





Baixe o app e
Tenha a Cesan
sempre perto
de você.

ATENÇÃO - Esta fatura não quita débitos anteriores.

Pagamentos efetuados após o vencimento são acrescidos de multa de 2% e juros de mora de 0,033% por dia de atraso, que serão cobrados nas próximas faturas. Atraso no pagamento pode acarretar corte no fornecimento de água.

**PAGO
INGES**

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026051219223b4ca382ad7

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/05/2026 às 16:22:57

Valor Original: R\$ 1.485,68 **Valor Atualizado:** R\$ 1.485,68

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

NPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CESAN

CNPJ: 28.151.363/0001-47

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

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

Código da operação: 64642627116

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



Empresas

Conta Online

A gente pensa mais no seu negócio.

Administração

Pagamentos

Gerenciamento

Ajuda

Nome: GUSTAVO MENEGUELLI VIEIRA Cliente : 141600199 Conta: 154815882 ✓

Sair

Primeiro acesso em: 24/08/2022 11:21:14

Último Acesso em: 08/05/2026 10:31:24

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
☐	18/05/2026	154815882045	Aberta	R\$91.98	R\$ 0.00	R\$ 91.98
☐	17/04/2026	154815882044	Fechada	R\$92.69	R\$ 0.00	R\$ 0.00
☐	17/03/2026	154815882043	Fechada	R\$87.24	R\$ 0.00	R\$ 0.00
☐	18/02/2026	154815882042	Fechada	R\$85.50	R\$ 0.00	R\$ 0.00
☐	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
☐	Selecionar todas as contas					
				Saldo devedor selecionado:		R\$ 91,98

Gerar boleto

Imprimir

PAGO
INGES



Fatura de Serviços de Telecomunicações

Razão Social: Claro S/A (ES)
 Rua Vitorio Nunes da Motta, 200 Enseada do Sua
 CNPJ Filial: 40432544011858 IE:082.417.52-0
 CNPJ Matriz: 40432544000147

29050480 - Vitoria - ES

Boleto de Pagamento Avulso

Nome do Cliente		Código da Conta	
ES 1 INSTITUTO NACIONAL DE GEST EM EDU E SAUDE INGES		154815882	
Código do Cliente	Número da Fatura	Emissão	Mês/Ano
141600199		08/05/2026	05/2026
Mensagem		Vencimento	
Encargos por atraso serão cobrados na próxima conta.		08/05/2026	
		Valor a Pagar	
		91.98	

84840000000-3

91980162202-4

60508154815-9

88204512133-3

Autenticação Mecânica

Para uso do banco



Sr. Caixa, receber pagamento em dinheiro

Cliente	Código Debito Automático	Emissão	Total	Vencimento
ES 1 INSTITUTO NACIONAL DE GEST EM EDU E	154815882	08/05/2026	91.98	08/05/2026
	Claro S/A			

84840000000-3

91980162202-4

60508154815-9

88204512133-3

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
INTEGRAL

2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES		
Conta de débito:	00592 1292 000579206571-0		
Representação numérica do código de barras:	848400000003	919801622024	605081548159 882045121333
Empresa:	CLARO SA		
Valor:	91,98		
Data de débito:	12/05/2026		
Data/hora da operação:	12/05/2026		
 da operação:	29164540		
Chave de segurança:	6P6VKWH94PTKZKKQ		

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

Atendimento CAIXA: 0800 104 0104

RECIBO DO PAGADOR

SICOOB | 756-0 |

75691.30011 01131.961201 21886.820014 1 14470000011990

Beneficiário ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI - CNPJ: 44.053.846/0001-65	Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 15/05/2026
Vencimento 15/05/2026	Beneficiário ANTONIO CARLOS DE SOUZA JAMARIQUELI - CNPJ: 44.053.846/0001-65					Agência / Código Beneficiário 3001 / 1319612
Agência / Código Beneficiário 3001 / 1319612	Data 10/12/2025	Documento 05000004373526	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proc. 10/12/2025	Nosso Número 2188682-7
Nosso Número 2188682-7	Conta	Carteira 1	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 119,90
(=) 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!					(-) Descontos
(-) Descontos						(+) Mora / Multa / Juros
(+) Mora / Multa / Juros						(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado	REFERÊNCIA: Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - CPF/CNPJ: 26.227.882/0001 RUA JOÃO JACINTO, 84, Boa Esperança CEP: 29520-000 Muqui - ES Login CENTRAL: 262ingesi					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUD						Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

PACO
INGES

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 21886.820014 1 14470000011990
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:	15/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
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
Valor Calculado (R\$):	119,90
Valor Pago (R\$):	119,90

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:23:43
------------------------	---------------------

Código da operação:	64642680267
Chave de segurança:	81RMQ70J6REYH46Z

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 000.794.852
SÉRIE : 2
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

3226 0408 9035 4700 0109 5500 2000 7948 5210 0944 7388

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO VENDA DE MER

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232260053786492 - 08/04/2026 15:08:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL
082472211

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

08.903.547/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES	26.227.882/0004-69	08/04/2026
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
R JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA	29480-000
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF
MUQUI	(28) 99948-6623	ES
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
		15:07:02

FATURA

Número Data Vcto Valor
07/05/2026 2.115,78

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
871,20	148,11	0,00	0,00	2.115,78
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
				134,70
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.115,78

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	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				140,200	140,200

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	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
20	SOBRECOXA FGO ENV CX 20KG LAR	02071412	0 20	5101	KG	60,0000	11,9900	719,40	296,22	50,36	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	20,2000	21,9000	442,38	182,16	30,97	0,00	17,00	0,00	134,70
4467	FILE MEIO PEITO FGO BL 7,5KG CX 15KG LAR	02071422	0 20	5101	KG	60,0000	15,9000	954,00	392,82	66,78	0,00	17,00	0,00	0,00

PAGO
INGES



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Cli: 30386-INGES Vendedor: 20245-VALDECI TP: Cobr. Bancaria. Base ca
lc red conf art 70 inciso LXXI DO RICMS/ES Red base de calculo conf
art 70, inciso IX do RICMS/ES Trib aprox R\$: 59,50 Fed e 75,20
Est Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
Pagável em qualquer Banco					07/05/2026	
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	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
08/04/2026	NF 794852 - 1		N	08/04/2026	09/000009506007	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	Valor	VENCIMENTO	
	09	R\$		2.115,78	07/05/2026	
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)					(-) DESCONTO	
Mora Diária: R\$ 7,41					(-) OUTRAS DEDUÇÕES (Abatimento)	
NAO PAGAR AO REPRESENTANTE = NAO RECEBER SEM JUROS					(+*) MORA MULTA (Juros)	
SUJEITO A PROTESTO APOS 05 DIAS DO VENCIMENTO					(+*) OUTROS ACRÉSCIMOS	
DEPOSITO EM CONTA NAO QUITA O TITULO					(+*) VALOR COBRADO	
Ref.NF 794852 (DFS 944738 OV 944758)						
PAGADOR 30386 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE					CPF/CNPJ	
R JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - MUQUI - CEP:29480-000 - ES					26.227.882/0004-69	
SACADOR/AVALISTA:					CÓDIGO DE BAIXA	

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
Pagável em qualquer Banco					07/05/2026	
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	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
08/04/2026	NF 794852 - 1		N	08/04/2026	09/000009506007	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	Valor	VENCIMENTO	
	09	R\$		2.115,78	07/05/2026	
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)					(-) DESCONTO	
Mora Diária: R\$ 7,41					(-) OUTRAS DEDUÇÕES (Abatimento)	
NAO PAGAR AO REPRESENTANTE = NAO RECEBER SEM JUROS					(+*) MORA MULTA (Juros)	
SUJEITO A PROTESTO APOS 05 DIAS DO VENCIMENTO					(+*) OUTROS ACRÉSCIMOS	
DEPOSITO EM CONTA NAO QUITA O TITULO					(+*) VALOR COBRADO	
Ref.NF 794852 (DFS 944738 OV 944758)						
PAGADOR 30386 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE					CPF/CNPJ	
R JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - MUQUI - CEP:29480-000 - ES					26.227.882/0004-69	
SACADOR/AVALISTA:					CÓDIGO DE BAIXA	

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação



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 90000.095068 00000.097204 1 14390000211578
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:	07/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	2.115,78
Juros (R\$):	37,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.152,78
Valor Pago (R\$):	2.152,78

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:24:17
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	64642702729
Chave de segurança:	JMJ5QSSSE2627Y3Y

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 R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMÉRCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 22/04/2026 - DEST / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - VALOR TOTAL: R\$ 680,45		NF-e Nº 000.002.405 SÉRIE 003
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMÉRCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA  RUA CORA DE ALVARENGA, 195 - PARQUE LEOPOLDINA - CEP:28053-226 - CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ TEL.: (22)9816-3512		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.002.405 fl. 1 / 1 SÉRIE 003		 CHAVE DE ACESSO 3326 0438 0786 4300 0120 5500 3000 0024 0519 4064 9720 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 233260178881063 22/04/2026 19:07:40		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 11787290	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 38.078.643/0001-20	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		26.227.882/0004-69	22/04/2026
ENDEREÇO R JOAO JACINTO, 84	BAIRRO / DISTRITO BOA ESPERANCA	CEP 29480-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 22/04/2026
MUNICÍPIO MUQUI	FONE / FAX (28)99918-0887	UF ES	HORA DA SAÍDA 19:07:00

FAT	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	2405	680,45	0,00	680,45

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/05/2026	680,45									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
680,45		47,63	0,00		0,00	125,44		680,45	
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		680,45	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)	
16			0			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CS	U.D.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI	
21960	COPO TERMICO ULTRA 180ML 40X25	39241000	000	02	CX	2,00	238,00	0,00	238,00	16,66	0,00	7,00	0,00	
2	TAMPA PLAST ULTRA 180ML 20X50	39241000	000	6102		118,00	118,00	0,00	118,00	8,26	0,00	7,00	0,00	
24319	TAMPA ISOP QUENT ULTRA M32/M50/M60/M65 C/100	39235000	000	02		7	22,00	154,00	0,00	154,00	10,78	0,00	7,00	0,00
24729	QUENTINHA ISOP BASE ULTRA 700ML M50 C/100	39235000	000	6102	PCT	7	24,35	170,45	0,00	170,45	11,93	0,00	7,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVA
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS UF destino: R\$ 68,04. FCP Destino: R\$ 0,00. ICMS UF Origem: R\$ 0,00 Pedido.....: 38249 F.Pagamento.....: 21 BOLETO 21 DIAS Vendedor.....: 7355 ROGERIO SOARES (22)99936-8313		

RECEBIDO
EM: 23/04/2026
NOME: Rosely Soares
DOC. IDENT.: 3107395
HOSP. DR. ALUIÍSIO FILGUEIRAS - INGES



756-0

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Até o Vencimento, pagar em qualquer agência bancária.					Vencimento 13/05/2026	
Beneficiário R C SOARES DISTRIBUIDORA E COM - CNPJ: 38.078.643/0001-20 RUA CORA DE ALVARENGA 195, PARQUE LEOPOLDINA, CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ 28053226 Fone:					Agência / Código Beneficiário 4222/184347-8	
Data do Documento 22/04/2026	Número do Documento 2405/1	Especie Doc. DM	Aceite S	Data do Processamento 22/04/2026	Nosso Número 0027179-1	
Uso do Banco	Carteira 1	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 680,45	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) PROTESTAR COM 5 (CINCO) DIAS DE ATRASO COBRAR MULTA DE 3% APOS O VENCIMENTO JUROS DE 0.33% AO DIA Cobrar juros de R\$ 2,25 por dia de atraso para pagamento após o vencimento. Cobrar multa de 0,00% para pagamento após o vencimento.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES R JOAO JACINTO 84 - BOA ESPERANCA , MUQUI / ES - 29480000					CPF / CNPJ 26.227.882/0004-69 Código de Baixa	
Beneficiário Final:					Autenticação Mecânica	

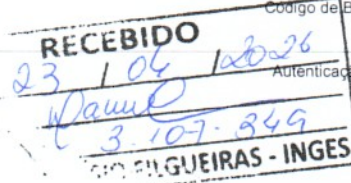
Pro - Soluções em Software - (43) 3534-6117 - www.prosystemerp.com.br



756-0

75691.42222 01184.347803 02717.910018 3 14450000068045

Local de Pagamento Até o Vencimento, pagar em qualquer agência bancária.					Vencimento 13/05/2026	
Beneficiário R C SOARES DISTRIBUIDORA E COM - CNPJ: 38.078.643/0001-20 RUA CORA DE ALVARENGA 195, PARQUE LEOPOLDINA, CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ 28053226 Fone:					Agência / Código Beneficiário 4222/184347-8	
Data do Documento 22/04/2026	Número do Documento 2405/1	Especie Doc. DM	Aceite S	Data do Processamento 22/04/2026	Nosso Número 0027179-1	
Uso do Banco	Carteira 1	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 680,45	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) PROTESTAR COM 5 (CINCO) DIAS DE ATRASO COBRAR MULTA DE 3% APOS O VENCIMENTO JUROS DE 0.33% AO DIA Cobrar juros de R\$ 2,25 por dia de atraso para pagamento após o vencimento. Cobrar multa de 3,00% para pagamento após o vencimento.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES R JOAO JACINTO 84 - BOA ESPERANCA , MUQUI / ES - 29480000					CPF / CNPJ 26.227.882/0004-69 Código de Baixa	
Beneficiário Final:					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	



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:	75691.42222 01184.347803 02717.910018 3 14450000068045
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE DESCARTAVEI
Nome/Razão Social:	R C SOARES DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE DESCARTAVEI
CPF/CNPJ:	38.078.643/0001-20
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	13/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	680,45
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	680,45
Valor Pago (R\$):	680,45

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:25:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	64642757826
Chave de segurança:	8KW777PGY53Z9VX6

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\$ 1.151,40	NF-e Nº: 000.330.571 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 1 - Saída 1 Nº 000.330.571 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 2	 CHAVE DE ACESSO 3126 0309 1827 2500 0112 5500 1000 3305 7119 1371 7562 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DN		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131267419358400 - 30/03/2026 17:59:09	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA 000086819	CNPJ 09.182.725/0001-12	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		CNPJ/CPF 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 30/03/2026
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO, 84	BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANCA	CEP 29480-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/03/2026
MUNICÍPIO MUQUI	FONE/FAX (62) 3639-0375	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 00:00:00

FORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL 36546 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - I		CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO, 84	BAIRRO / DISTRITO BOA ESPERANCA	CEP 29480-000	
MUNICÍPIO MUQUI	UF ES	FONE / FAX 06236390375	

FATURA

Número: 330571 Valor Original: 1.151,40 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.151,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.151,40	VALOR DO ICMS 80,60	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.148,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESEMPENHAS ACESSÓRIAS 3,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 276,60
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.151,40

TRANSPORTADOR/VOLUNTEES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 02.082.008/0001-70
ENDEREÇO RUA RAMO A1, 1750		MUNICÍPIO MURIAE		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 4397154640050	
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA 1257/1216	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 6,582	PESO LÍQUIDO 6,582	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
205375	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML AMP 2 ML (DESNALOL) - UQM Lote 2554877 Dt. Validade: 01/12/2027 Dt. Fabricacao: 16/12/2025	30049075	0 00	6108	AP	50,0000	2,4900000	124,50	124,83	8,74	0,00	7	0,00	33,30
194643	DEXAMETASONA 4MG/ML IM/IV 2,5ML INJ TEUTO Lote 5198848 Dt. Validade: 01/12/2026 Dt. Fabricacao: 01/12/2024	30049099	0 00	6108	AP	240,0000	0,9700000	232,80	233,41	16,34	0,00	7	0,00	62,27
195595	NEOMICINA+BACITRACINA POM GEN 50G PRATI Lote 25154Y Dt. Validade: 01/09/2027 Dt. Fabricacao: 12/09/2025	30039099	0 00	6108	TB	50,0000	8,5500000	427,50	428,62	30,00	0,00	7	0,00	80,16
186777	PREDNISOLONA 3MG/ML GEN 60ML + COPO - PRATI Lote 26A08U Dt. Validade: 01/06/2027 Dt. Fabricacao: 29/12/2025	30043999	0 00	6108	FR	16,0000	5,6250000	90,00	90,24	6,32	0,00	7	0,00	27,68

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 14/05/2026, Valor: 1.151,40 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 276,60 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 NÂ° DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 2535 1660945 ,AE25351664532 - CONTRATO DE GESTAO 131/2020 Vendedor: 542 - Uuario: TATIANA DAV: 1975323 Valor do ICMS UF Destinatario: R\$115,13.	RESERVADO AO FISCO MERCADORIA RECEBIDA EM 08/04/26 NOME: Digo Airo DOC. IDENT: 1629831762 NOME DO ALÍQUISIO FILGUEIRAS - INGES
---	---

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.151,40	NF-e Nº: 000.330.571 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 - Saida 1 Nº 000.330.571 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 3126 0309 1827 2500 0112 5500 1000 3305 7119 1371 7562 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131267419358400 - 30/03/2026 17:59:09	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DN		CNPJ 09.182.725/0001-12	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA 000086819	

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	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
192094 ✓	TRAMADOL 100MG 2ML GEN TEUTO (A2) Lote: 9069623 Dt. Validade: 01/07/2027 Dt. Fabricacao: 14/07/2025	30049039	0 00	6108	AP	240,0000	1,1400000	273,60	274,30	19,20	0,00	7	0,00	73,19

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
- CONTRIBUINTE COM INSCRICAO DE SUBSTITUTO NUMERO 000086819 - Cod Cliente 36546. ESTA NOTA FISCAL CONTEM MEDICAMENTOS CONTROLADOS.
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 115,13

PAGO
INGES

Cedente ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			Agência/Código Cedente 3163/51526-9	Comprovante de Entrega Data de Entrega 14/05/2026
Sacado 36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			Número do Documento E330571-1	Nosso Número 109/9749084-1
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.151,40	(-) Desconto 0,00
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
CPF/CNPJ Sacado: 26.227.882/0004-69 Endereço: RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA Vendedor: TATIANA GUIDINI RIBEIRO Telefone: (62)3639-0375				

Corte aqui



Cedente ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			Agência/Código Cedente 3163/51526-9	Recibo do sacado Vencimento 14/05/2026
Sacado 36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			Número do Documento E330571-1	Nosso Número 109/9749084-1
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.151,40	(-) Desconto 0,00
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
CPF/CNPJ Sacado: 26.227.882/0004-69 Endereço: RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA Vendedor: TATIANA GUIDINI RIBEIRO Telefone: (62)3639-0375				

Autenticação Mecânica

Corte aqui



341-7

34191.09099 74908.413169 35152.690000 2 14460000115140

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					Vencimento 14/05/2026
Beneficiário ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12					Agência/Código Cedente 3163/51526-9
Data Documento 30/03/2026	Número do Documento E330571-1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/03/2026	Nosso Número 109/9749084-1
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.151,40
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
Pagador: 36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - IN CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69					(=) Valor Cobrado
Endereço: RUA JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANCA MUQUI ES 29480-000					
Sacador/Avalista:					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



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 74908.413169 35152.690000 2 14460000115140
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:	14/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.151,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.151,40
Valor Pago (R\$):	1.151,40

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:25:38
------------------------	---------------------

Código da operação:	64642788461
Chave de segurança:	5S4JWSTNVAKFS4UP

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

RÉCEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 4.332,01	NF-e Nº: 000.330.570 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Denise S. Pereira</i>	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGÉS	
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 000.330.570 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 3	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DN		CHAVE DE ACESSO 3126 0309 1827 2500 0112 5500 1000 3305 7016 9448 5303 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131267419560222 - 30/03/2026 19:23:06	
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA 000086819		CNPJ 09.182.725/0001-12	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGÉS		CNPJ/CPF 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 30/03/2026
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO, 84		CEP 29480-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/03/2026
MUNICÍPIO MUQUI		UF ES	HORA DE SAÍDA 00:00:00
BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANCA		FONE/FAX (62) 3639-0375	INSCRIÇÃO ESTADUAL

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL 36546 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - I		CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO, 84		BAIRRO / DISTRITO BOA ESPERANCA	CEP 29480-000
MUNICÍPIO MUQUI		UF ES	FONE / FAX 06236390375

FATURA

Número: 330570 Valor Original: 4.332,01 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 4.332,01

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 4.066,75	VALOR DO ICMS 284,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.329,01
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 1.074,96
				VALOR TOTAL DA NOTA 4.332,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MVG TRANSPORTES SA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 02.082.008/0001-70
ENDEREÇO RUA RAMO A1, 1750		MUNICÍPIO MURIAE		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 4397154640051	
QUANTIDADE 16	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA 1337/1299/0,6595 M3	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 96,620	PESO LÍQUIDO 96,620	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
198135	ACIDOS GRAXOS A G E 200ML OLEO DE GIRASSOL - DERMAEX Lote: 0303342504 Dt. Validade: 01/04/2027 Dt. Fabricacao: 11/11/202	30049099	0 00	6108	FR	24,0000	5,2300000	125,52	125,61	8,79	0,00	7	0,00	33,58
197336	AG. DESC 40 X 12 CX C/100 - SR Lote: 841D5 Dt. Validade: 01/08/2030 Dt. Fabricacao: 25/08/2025	90183219	0 00	6108	CX	25,0000	8,0000000	200,00	200,14	14,01	0,00	7	0,00	43,32
202653	APARELHO PRESSAO DIGITAL DE BRACO SP11 GTECH Lote: 232501 Dt. Validade: 01/09/2035 Dt. Fabricacao: 17/09/2025	90189069	0 00	6108	UN	1,0000	122,0000000	122,00	122,08	8,55	0,00	7	0,00	0,00
210468	CAMPO CIRG EST. N/TECIDO 0,50 X 0,50 FENEST - POLAR Lote: 012026 Dt. Validade: 01/12/2030 Dt. Fabricacao: 02/01/2026	30059090	0 00	6108	PT	10,0000	3,8630000	38,63	38,66	2,71	0,00	7	0,00	11,88

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 14/05/2026, Valor: 4.332,01
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1.074,96 Fonte IBPT. ITAU AG: 3163
C/C: 43874-4 ou CEP: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ
09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO N° DO CNPJ - PRACA DE PAGTO:
JUIZ DE FORA - MG. AUTO: CORB04476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25
351660945 ,AE25351664532 - REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO 131/2020 Ve
ndedor: 542 - Usuario: TATIANA DAV: 1975337 Valor do ICMS Uf Destinata

RESERVADO AO FISCO

MERCADONIA RECEBIDA
EM: 08/04/26
NOME: *Denise S. Pereira*
DOC. IDENT: *16298751762*
RGSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS INGÉS

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 4.332,01	NF-e Nº: 000.330.570 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 1 - Saída 1 Nº 000.330.570 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 3	 CHAVE DE ACESSO 3126 0309 1827 2500 0112 5500 1000 3305 7016 9448 5303 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DN		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131267419560222 - 30/03/2026 19:23:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA 000086819	CNPJ 09.182.725/0001-12

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
195975	CATETER 22G INTRAVENOSO DESCARPACK Lote: SCTPAB043C Dt. Validade: 01/08/2030 Dt. Fabricacao: 01/09/2025	90183929	0 00	6108	UN	800,0000	0,5890000	471,20	471,53	33,01	0,00	7	0,00	101,31
195868	CATETER 24G INTRAVENOSO DESCARPACK Lote: SCTPAB041C Dt. Validade: 01/08/2030 Dt. Fabricacao: 01/09/2025	90183929	0 00	6108	UN	400,0000	0,6855000	274,20	274,39	19,21	0,00	7	0,00	58,95
198788	CLORHEXIDINA 1 AQUO ALMOTOLIA 100ML VIC PHARMA Lote: M42850 Dt. Validade: 01/01/2028 Dt. Fabricacao: 12/01/2026	30049047	0 00	6108	FR	18,0000	2,6461111	47,63	47,66	3,34	0,00	7	0,00	12,74
206160	COMPRESSA GAZE EST 7,5 X 7,5 - 9F C/10 ESTERIL - (LIVIA) AMED (C51 Lote: E05-1 Dt. Validade: 01/02/2031 Dt. Fabricacao:	30059090	0 00	6108	PT	1.020,0000	0,4076961	415,85	416,14	29,13	0,00	7	0,00	127,87
197757	EXTENSOR EQUIPO INFUSOR 2 VIAS C/ CLAMP BICO SLIP - DESCARPACK Lote: SEUUB008A Dt. Validade: 01/09/2030 Dt. Fabricacao:	90189010	0 00	6108	UN	120,0000	0,5759167	69,11	69,16	4,84	0,00	7	0,00	21,25
207808	FITA CREPE HOSP INDIVIDUAL 19X50 - EUROCEL Lote: 1017168337 Dt. Validade: 01/12/2028 Dt. Fabricacao: 03/12/2023	48114110	0 00	6108	RL	48,0000	5,0000000	240,00	240,17	16,81	0,00	7	0,00	81,89
211543	FRALDA GERIATRICA C/ BARREIRA - EG C/7 - MAXICONFORT SEVERA Lote: 013 Dt. Validade: 01/01/2029 Dt. Fabricacao: 01/01/202	96190000	0 00	6108	PT	27,0000	11,5500000	311,85	312,07	21,84	0,00	7	0,00	95,89
205822	LAMINA BISTURI CARBONO 11 C/100 DESCARPACK Lote: SLAKAB001C Dt. Validade: 01/06/2030 Dt. Fabricacao: 01/07/2025	90189029	0 00	6108	CX	2,0000	27,0000000	54,00	54,04	3,78	0,00	7	0,00	18,85
213618	LAMINA BISTURI CARBONO 21 C/ 100 - DESCARPACK Lote: SCLKAB005G Dt. Validade: 01/09/2029 Dt. Fabricacao: 01/09/2024	90189029	0 00	6108	CX	2,0000	30,0000000	60,00	60,04	4,20	0,00	7	0,00	20,95
205825	LAMINA BISTURI CARBONO 23 C/100 DESCARPACK Lote: SLAKAB001F Dt. Validade: 01/06/2030 Dt. Fabricacao: 01/07/2025	90189029	0 00	6108	CX	2,0000	13,5000000	27,00	27,02	1,89	0,00	7	0,00	9,43
213742	LUVA PROCEDIM GERAL - M - C/100 DESCARPACK Lote: SLXTAB099M Dt. Validade: 01/09/2030 Dt. Fabricacao: 01/08/2025	40151900	0 00	6108	CX	30,0000	18,6083333	558,25	558,64	39,10	0,00	7	0,00	160,89
214625	MASCARA DESC N-95 S/VALVULA BRANCA C/ELASTICO ORELHA - SUPER SAFETY Lote: 4825 Dt. Validade: 01/11/2030 Dt. Fabricacao:	63079010	0 00	6108	UN	60,0000	1,5398333	92,39	92,45	6,47	0,00	7	0,00	28,41
203898	OXIMETRO DE DEDO PORTATIL GTECH C/ INDICADOR GRAFICO Lote: 512401 Dt. Validade: 01/11/2034 Dt. Fabricacao: 27/11/2024	90181980	0 00	6108	UN	1,0000	80,0000000	80,00	80,06	5,60	0,00	7	0,00	25,48
189987	SERINGA DESC S/AG 05ML BICO LISO - SR Lote: 5151D4 Dt. Validade: 01/12/2030 Dt. Fabricacao: 11/12/2025	90183119	0 00	6108	UN	1.000,0000	0,1520000	152,00	152,11	10,65	0,00	7	0,00	26,60
216662	SERINGA DESC S/AG 10ML BICO ROSCA - SR Lote: M2409 Dt. Validade: 01/12/2030 Dt. Fabricacao: 01/12/2025	90183119	0 00	6108	UN	1.000,0000	0,2700000	270,00	270,19	18,91	0,00	7	0,00	47,25
208130	SERINGA DESC S/AG 20ML BICO LISO - INJEX Lote: 7090/25 Dt. Validade: 31/10/2030 Dt. Fabricacao: 31/10/2025	90183119	0 00	6108	UN	1.000,0000	0,3643000	364,30	364,55	25,52	0,00	7	0,00	63,75

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR NOTA
R\$ 4.332,01

NF-e
Nº: 000.330.570
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

Nº 000.330.570
SÉRIE :
FOLHA: 3 de 3



CHAVE DE ACESSO
3126 0309 1827 2500 0112 5500 1000 3305 7016 9448 5303

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

DN

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131267419560222 - 30/03/2026 19:23:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0010511450001

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA
000086819

CNPJ
09.182.725/0001-12

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
212009	SONDA ENTERAL ADULTO. CH12FR - GV-FLEX Lote: 12202501 Dt. Validade: 01/11/2028 Dt. Fabricacao: 02/12/2025 ISENTO DE ICMS CONFORME ITEM 95 DO ANEXO X DO RICMS-MG 2023 / CONVENIO ICMS CONFAZ 01/99	90183921	0 40	6108	UN	30,0000	8,8360000	265,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56,99
191017	TOUCA DESC. C/ELAST. G-20 C/100 DESCARPACK Lote: STEFAB0036 Dt. Validade: 01/09/2030 Dt. Fabricacao: 01/10/2025	63079010	0 00	6108	PT	15,0000	6,0000000	90,00	90,04	6,30	0,00	7	0,00	27,68

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
rio: R\$406,67. - CONTRIBUINTE COM INSCRICAO DE SUBSTITUTO NUMERO 000086819 - Cod Cliente 36546.
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 406,67

PAGO
INGES

Cedente ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			Agência/Código Cedente 3163/51526-9	Comprovante de Entrega Vencimento 14/05/2026
Sacado 36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			Número do Documento E330570-1	Nosso Número 109/9749118-7
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 4.332,01	(-) Desconto 0,00
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
CPF/CNPJ Sacado: 26.227.882/0004-69 Endereço: RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA Vendedor: TATIANA GUIDINI RIBEIRO Telefone: (62)3639-0375				



Cedente ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			Agência/Código Cedente 3163/51526-9	Recibo do sacado Vencimento 14/05/2026
Sacado 36546 INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			Número do Documento E330570-1	Nosso Número 109/9749118-7
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 4.332,01	(-) Desconto 0,00
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
CPF/CNPJ Sacado: 26.227.882/0004-69 Endereço: RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA Vendedor: TATIANA GUIDINI RIBEIRO Telefone: (62)3639-0375				

Autenticação Mecânica



341-7

34191.09099 74911.873169 35152.690000 4 14460000433201

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					Vencimento 14/05/2026
Beneficiário ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12					Agência/Código Cedente 3163/51526-9
Data Documento 30/03/2026	Número do Documento E330570-1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/03/2026	Nosso Número 109/9749118-7
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 4.332,01
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



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 74911.873169 35152.690000 4 14460000433201
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:	14/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	4.332,01
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.332,01
Valor Pago (R\$):	4.332,01

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:26:01
------------------------	---------------------

Código da operação:	64642804487
Chave de segurança:	4YZ8LC8ZUK2AR153

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 CAMPOS CEREAIS LTDA ME, OS PRODUTOS E SERVIÇOS REFERENTE A NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e: 000009372
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 001

 CAMPOS CEREAIS LTDA ME AV. DOUTOR UBALDO CAETANO GONCALVES, 50INDEPENDENCIA,CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM-ES, FONE: 02835225195 CEP: 29307170	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA NÚMERO 000009372 SÉRIE: 001 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3226 0404 0481 6300 0103 5500 1000 0093 7212 6049 3720 Consulta de autenticidade no portal da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232260065462877 29/04/2026 14:55:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL 082385238	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. TRIB. 04.048.163/0001-03

DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES		CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	DATA DE EMISSÃO 29/04/2026
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO, 84	BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANÇA	CEP 29480000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 29/04/2026
MUNICÍPIO MUQUI	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:55

FATURA/ DUPLICATA		PARCELA		VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO	PARCELA	VALOR	VENCIMENTO
-------------------	--	---------	--	-------	------------	---------	-------	------------	---------	-------	------------

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DE ICMS	BASE CÁLCULO ST	VALOR DO ICMS ST	VR APROX IMPOSTOS (12.741)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	234,12
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DE DESCONTO	OUTRAS DESPESAS AC.	VALOR DO IPI	VALOR DA CBS	VALOR DO IBS	VALOR DO IS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	234,12

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9	COG ANTI	PLACA VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL	BASE ICMS	VR. ICMS	VR. IPI	ICMS	IPI
1023	PERNIL SUINO S/ OSSO	02032900	060	5405	KG	12,328	18,99	234,12	0,00	0,00		0,00	
PAGO INGES MERCADORIA RECEBIDA EM: 29/04/2026 NOME: <u>Aluisio Filgueiras</u> DOC.IDENT: <u>1502668</u> HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES													

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	VR. TOTAL	BASE CALC.	VR. IMPOSTO	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO N° 010/2026 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS	234.12	0.00	0.00	

INFORMATIVO



Pague agora via PIX, basta acessar o aplicativo de sua instituição financeira
PIX copia e cola

00020126910014br.gov.bcb.pix2569pix-qrcode.sicredi.com.br/qr/v2/cobvi/488f599caa5448bfb92b240a3ba3d1c05204000053039865802BR5903PIX6006Cidade62070503***6304902E



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento	
Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					15/05/2026	
Beneficiário			CNPJ/CPF		Agência / Código do Beneficiário	
CAMPOS CEREAIS LTDA			04048163000103		0307.73.22695	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento	
29/04/2026	NF9372	DMI	N	30/04/2026	26/100064-0	
Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda		(-) Valor do Documento	
REAL					R\$234,12	
Instruções APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1,00%. APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA MENSAL DE 1,00%.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO - 26227882000469 MUQUI ES 29480000 RUA JOAO JACINTO, NO 84, BOA ESPERANCA -						
Beneficiário Final -					Código de Baixa	

Recebimento através do cheque Nº:

Do banco:

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



748-X

74891.12610 00064.003072 73226.951058 1 14470000023412

Local de Pagamento					Vencimento	
Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					15/05/2026	
Beneficiário			CNPJ/CPF		Agência / Código do Beneficiário	
CAMPOS CEREAIS LTDA			04048163000103		0307.73.22695	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número	
29/04/2026	NF9372	DMI	N	30/04/2026	26/100064-0	
Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda		(-) Valor do Documento	
REAL					R\$234,12	
Instruções APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1,00%. APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA MENSAL DE 1,00%. PAGO INGES					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO - 26227882000469 MUQUI ES 29480000 RUA JOAO JACINTO, NO 84, BOA ESPERANCA -						
Beneficiário Final -					Código de Baixa	



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

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:	74891.12610 00064.003072 73226.951058 1 14470000023412
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CAMPOS CEREAIS LTDA
Nome/Razão Social:	CAMPOS CEREAIS LTDA
CPF/CNPJ:	04.048.163/0001-03
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:	15/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	234,12
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	234,12
Valor Pago (R\$):	234,12

Data/hora da operação: 12/05/2026 16:31:23

Código da operação:	64643128858
Chave de segurança:	MKLL0FR5LGWZWVAQ

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 COMERCIO J L GAS & AGUA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/05/2026 VALOR TOTAL: R\$ 1.800,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - RUA JOAO JACINTO, 84 BOA ESPERANCA Muqui-ES

NF-e
Nº. 000.002.108
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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. 000.002.108
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3226 0534 4279 0100 0186 5500 1000 0021 0812 4684 5532

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

232260068561768 - 05/05/2026 15:51:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Lançamento efetuado em decorrência de emissão de Nfc-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083587438

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

34.427.901/0001-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

CNPJ / CPF

26.227.882/0004-69

DATA DA EMISSÃO

05/05/2026

ENDEREÇO

RUA JOAO JACINTO, 84

BAIRRO / DISTRITO

BOA ESPERANCA

CEP

29480-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

Muqui

UF

ES

FONE

6236390375

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

PAGAMENTO

Forma

Dinheiro

R\$ 1.800,00

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	1.800,00
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	1.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9	GLP P45KG	27111910	0/61	5929	UN	4,000	450,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

INGES

MERCADORIA RECEBIDA

EM: 05/05/2026

NOME: Aluísio Filgueiras

DOC. IDENT: 3102369

HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026-MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS, NO LOCAL DE ENTREGA: RUA JOÃO JACINTO, N 84 BAIRRO BOA ESPERANÇA, MUQUI/ES.

RESERVADO AO FISCO

OK N 19

MUQUI GAS & AGUA

R CEL PEDRO JOAO, 236 - ENTRE MORROS
29480000 - MUQUI - ES
Fone(s): 2835541644 / 2899793647

358757

Pedido: 343283 Venda: 0 29/04/2026 10:18:17

Cod.: 1026-SOCIEDADE DE AMPARO A
MATERNIDADE E A INFANCIA
CPF/CNPJ.: 27918267000119
End.: JOAO JACINTO, 84
Comp:
Bairro: BOA ESPERANCA
Cidade: MUQUI
Ultima Compra: 02/04/2026
Fone(s): 2835541339

Qtd	Produtos	Pr Un	Total
2,00	GLP P45KG	450,00	900,00

Total Geral...: 900,00

Tipo Pagto: DUPLICATA

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

TICKET SEM VALOR FISCAL

10.02.26

358808
359001

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

Pedido: 343302 Venda: 0 29/04/2026 11:44:36

Cod.: 1026-SOCIEDADE DE AMPARO A
MATERNIDADE E A INFANCIA
CPF/CNPJ.: 27918267000119
End.: JOAO JACINTO, 84
Comp:
Bairro: BOA ESPERANCA
Cidade: MUQUI
Ultima Compra: 29/04/2026
Fone(s): 2835541339

Qtd	Produtos	Pr Un	Total
2,00	GLP P45KG	450,00	900,00

Total Geral...: 900,00

Tipo Pagto: DUPLICATA

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

TICKET SEM VALOR FISCAL

EM MOEDA CORRENTE
DESTE PAIS

Cod 15 544

Assinatura do Emitente

Data da Emissao:

por esta unica via de NOTA PROMISSORIA

CPF
CNPJ

R\$ 900,00

Vencimento de de

Local de Pagamento:

Nome do Emitente:

CPF/CNPJ:

Endereço:

CPF/CNPJ:

Nome:

CPF/CNPJ:

Nome:

AVALISTA(S)

Nº 1026

Vencimento: de de R\$ 900,00

No dia de de pagar por esta unica via de NOTA PROMISSORIA
a de de CPF
OU A SUA ORDEM, A QUANTIA DE CNPJ

Local de Pagamento: Data da Emissao:
Nome do Emitente:
CPF/CNPJ:
Endereço:

EM MOEDA CORRENTE
DESTE PAIS

Assinatura do Emitente

celucia 64

Cod 15 544

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



Pague agora com o seu Pix

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

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 03252.864008 00000.493171 2 14490000180000		Recibo do Pagador	
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE RUA JOAO JACINTO, 84 CEP: 29480-000, MUQUI - ES		CNPJ 26.227.882/0004-69	Data de Vencimento 17/05/2026		
Nome do Beneficiário / Endereço COMERCIO J L GAS & AGUA LTDA RUA CORONEL PEDRO JOAO 236 - ENTRE MORROS CEP: 29480-000, MUQUI - ES		CNPJ 34.427.901/0001-86	Agência / Código do Beneficiário 8755-6/138-4		
Uso do Banco		Nr. do Documento 002108	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 07/05/2026
					Nosso Número 00032528640000000493-0
					(=) Valor do Documento 1.800,00
					(=) Valor Pago
					Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 03252.864008 00000.493171 2 14490000180000		Local do Pagamento	
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil				Data de Vencimento 17/05/2026	
Nome do Beneficiário COMERCIO J L GAS & AGUA LTDA		CNPJ 34.427.901/0001-86	Agência / Código do Beneficiário 8755-6/138-4		
Data Documento 06/05/2026	Nr. do Documento 002108	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 07/05/2026	Nosso Número 00032528640000000493-0
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.800,00
Informações de responsabilidade do Beneficiário JUROS: DISPENSADO PROTESTO: A partir de 16/06/2026					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Juros / Multa
					(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE RUA JOAO JACINTO, 84 CEP: 29480-000, MUQUI - ES		CNPJ 26.227.882/0004-69
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

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 00000.493171 2 14490000180000
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:	17/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.800,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.800,00
Valor Pago (R\$):	1.800,00

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:32:11
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	64643171846
Chave de segurança:	75RPS098Y1YQNW2Q

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 013.012 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MILLER COMERCIO LTDA

ATAcado MILLER

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

DANFEDocumento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica0-Entrada
1-Saida**Nº 013.012**SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

3226 0422 7175 1000 0117 5500 1000 0130 1213 7606 0505Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias	INSCRIÇÃO ESTADUAL 83846468	INSCR ESTADUAL DO SUBST TRIB	CNPJ 22.717.510/0001-17	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232260065339656 - 29/04/2026 12:09:22
---	---------------------------------------	------------------------------	-----------------------------------	---

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES		CNPJ/CPF 26.227.882/0004-69	DATA EMISSÃO 29/04/2026
ENDEREÇO Rua Joao Jacinto, 084 - Hospital Maternidade Dr. Aluisio Filgueiras	BAIRRO Boa Esperanca	CEP 29.480-000	DATA SAÍDA 29/04/2026
MUNICÍPIO Muqui	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA 12:08

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 180,00
VALOR DO FRETE 36,46	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 216,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL SEDEX CORREIOS	FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF ES	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/Serviço

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSI	CFOP	UNID	QUANT	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	Kit 900 Pulseiras de Identificacao Slinlaser	48219000	0102	5.102	Un	1,0000	180,000000000000	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R\$ 24,21 (Federal) e R\$ 30,60 (Estadual) Fonte IBPT B46141 > END SERVIDOR - Instituto9 > ARTE - 3 artes diferentes (INGES MUQUI) > COR - 400 vermelho (Alergia) 400 amarelo F (Nome Paciente) 100 branco (Nome Paciente / DN: / Nome da Mãe) > ARTE FINALISTA - Lorena DIA: 22 OBSERVAÇÕES: 28 99905-6900 SEDEX REVENDA IMPRESSO CONFERIDO: EMBALADO Nº Pedido: 19202	MERCADORIA RECEBIDA EM: <u>29/04/26</u> NOME: <u>Aluisio Filgueiras</u> DOC.IDENT: <u>3107369</u> HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

Obtenha o arquivo XML em <https://olist.com/nfe/>

Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES - CPF/CNPJ 26227882000469
VALOR A PAGAR: R\$ 216,46
VENCIMENTO: 18/05/2026

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.itaupix/qr/v2/7412cbca-0321-496a-995a-2fab87d99245204000053039865802BR5916PAGHIPER IP LTDA6009PARANAVAI62070503***63040306



ESCANEIE O QR CODE P: PAGAR

Nome do Beneficiário PAGHIPER a serviço de:	CNPJ 20.110.153-0001-07	Agência / Código do Beneficiário 0246 / 109 / 46681661	Vencimento 18/05/2026
Miller Comercio CNPJ: 22717510000117			
Pagador Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES - CPF/CNPJ 26227882000469	Nosso número 155958847	Valor do Documento 216,46	

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

Referente a Transação 19202 realizada com Miller Comercio (<https://atacadomiller.mercadoshops.com.br/>)

Autenticação Mecânica



Itaú Unibanco S.A.

341-9

34191.09461 68166.140241 61514.190000 8 14500000021646

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco, Lotérica, Internet Banking e outros	Vencimento 18/05/2026				
Nome do Beneficiário PAGHIPER a serviço de:	Agência/Código cedente 0246 / 109 / 46681661				
Miller Comercio CNPJ: 22717510000117					
Data do Documento 17/04/2026	Nº do Documento 155958847	Espécie Doc. DM	Aceite S	Data de Processamento 17/04/2026	Nosso número 155958847
Uso do Banco Carteira 109	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 216,46	
Instruções NÃO AUTORIZAMOS RECEBER ESTE BOLETO COM CHEQUE.	(-) Descontos / Abatimentos 0	(-) Outras Deduções 0	(-) Mora / Multa 0	(-) Outros Acréscimos 0	(-) Valor Cobrado 0
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.					
Pagador Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES - CPF/CNPJ 26227882000469					Código de Baixa



FICHA DE COMPENSAÇÃO

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 68166.140241 61514.190000 8 14500000021646
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:	18/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	216,46
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	216,46
Valor Pago (R\$):	216,46

Data/hora da operação: 12/05/2026 16:32:31**Código da operação:** 64643190870
Chave de segurança: R12WF25QYVYCUN6U

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 DE COBRANÇA - VIA ÚNICA	
Tipo / Nro	ND 4053
CNPJ 01.661.510/0001-72	Emissão
Insc. Est. 081866178	05/05/2026

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

DESTINATÁRIO

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		Cod. Cliente 1661	Cnpj / Cpf 26.227.882/0004-69
Endereço RUA JOAO JACINTO		Nro 84	Complemento
Bairro BOA ESPERANCA	Município MUQUI	UF ES	Cep 29480000

ÍTEMS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	EMB/EQUIP	QTDE	UNITÁRIO	VLR TOTAL
01	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/05/2026 Até 31/05/2026	ARC10	2	27,90	55,80
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/05/2026 Até 31/05/2026	OXM10	5	27,90	139,50

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\$ 195,30

VALOR LÍQUIDO DA NOTA DE COBRANÇA R\$ 195,30

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Doc. Assoc :	GERADO AUTOMATICAMENTE	Dt. Pagamento :	19/05/2026
Pto. Entrega:	RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI		
Inf. Adicional:			
Inf. do Cliente:	CONTRATO DE GESTAO 010/2026. Mercadoria destinada a 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	

LOCAL DE PAGAMENTO Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.					VENCIMENTO 19/05/2026	
NOME DO BENEFICIÁRIO UNIAO GASES LTDA R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-6					AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO 3010-4/1318365	
DATA DO DOCUMENTO 05/05/2026		NÚMERO DO DOCUMENTO 4053-1		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESS. 05/05/2026
USO DO BANCO		CARTEIRA 1	ESPÉCIE R\$ R\$	QUANTIDADE	VALOR	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO). APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 0,65) APÓS 19/05/2026 MULTA DE (R\$ 3,91) MORA DE 0,033% MULTA DE 2,00% APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO					NOSSO NÚMERO 0086095-5	
					(-) VALOR DO DOCUMENTO 195,30	
					(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) 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 MECÂNICA

LOCAL DE PAGAMENTO Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.					VENCIMENTO 19/05/2026	
NOME DO BENEFICIÁRIO UNIAO GASES LTDA R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-6					AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO 3010-4/1318365	
DATA DO DOCUMENTO 05/05/2026		NÚMERO DO DOCUMENTO 4053-1		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESS. 05/05/2026
USO DO BANCO		CARTEIRA 1	ESPÉCIE R\$ R\$	QUANTIDADE	VALOR	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO). APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 0,65) APÓS 19/05/2026 MULTA DE (R\$ 3,91) MORA DE 0,033% MULTA DE 2,00% APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO					NOSSO NÚMERO 0086095-5	
					(-) VALOR DO DOCUMENTO 195,30	
					(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) 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 MECÂNICA

Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Recusado ☐ Outros - anotar no verso
Beneficiário: UNIAO GASES LTDA				
Nosso Número 0086095-5	Nº Documento 4053-1	Vencimento 19/05/2026	Valor do Documento 195,30	
Recebi(emos) o boleto / título com as características acima				
Data	Nome		Assinatua	

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 08609.550010 5 14510000019530
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:	19/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	195,30
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	195,30
Valor Pago (R\$):	195,30

Data/hora da operação: 12/05/2026 16:32:58

Código da operação: 64643219675
Chave de segurança: RMM6HT3CN8JCVK2Z

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

1338

DATA/HORA DA EMISSÃO

05/05/2026 16:33:12

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

BTOSMCALFP

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 EDUCACÃO E SAUDE
Endereço: RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA - CEP: 29480-000
Município: MUQUI - ES

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluísio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000

**PAGO
INGES****PIS**
0,00**COFINS**
0,00**CSLL**
0,00**IRRF**
0,00**INSS**
0,00**IBS**
0,00**CBS**
0,00**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 975,00****CÓDIGO DO SERVIÇO**

1701 assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise, exame, pesquisa, coleta, compilação e fornecimento de dados e informações de qualquer natureza, inclusive cadastro e similares.

VALOR TOTAL DAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00**BASE DE CÁLCULO (R\$)**
975,00**ALÍQUOTA (%)**
2,01**VALOR DO ISS (R\$)**
19,60 P**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços instituída pelo Decreto nº 5.441 de 23 de setembro de 2013.
Esta nota fiscal eletrônica foi emitida conforme regime: SIMPLES NACIONAL
O ISS desta NFSe é devido conforme regime simples nacional ou MEI.
O serviço desta NFSe foi prestado no município de Muqui - ES.
Consulta de autenticidade da NFSe: www.geisweb.com.br/tiete/publico





Boleto Pix
R\$ 975,00

Quem vai receber:

LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS



Beneficiário

23.452.153/0001-75 - LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS

Endereço do Beneficiário

CIPRIANO JUSTINO MATARAZZO 80 , 18530-000 TIETE - SP

Pagador

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - INGES

Vencimento

20/05/2026

Valor do Documento

975,00

Agência / Código do Beneficiário

00019/083354425

Nosso Número / Cód. do Documento

00019/112/9070048485-3

Autenticação Mecânica



077-9

07790.00116 12028.212699 07004.848532 5 14520000097500

Local De Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Beneficiário

23.452.153/0001-75 - LUCIANA RODRIGUES ASSESSORIA E TREINAMENTOS

Data do Documento

05/05/2026

Nº do Documento

0526

Espécie Documento

DM

Aceite

NÃO

Data de Processamento

05/05/2026

Uso do banco

Carteira

112

Espécie Moeda

BRL

Quantidade Moeda

Valor Moeda

Vencimento

20/05/2026

Agência / Código do Beneficiário

00019/083354425

Nosso Número / Cód. do Documento

00019/112/9070048485-3

Valor do Documento

975,00

Informações de responsabilidade do beneficiário

MULTA DE R\$3 EM 21/05/2026. MORA DE 2% A PARTIR DE 21/05/2026.

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Prestação de Serviços destinado ao
Data Limite para pagamento: 19/06/2026

(-) 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

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

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 07004.848532 5 14520000097500
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:	20/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Bolet	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:	12/05/2026 16:33:18
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	64643226032
Chave de segurança:	VRLMJ0Y37U4YN54Y

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



COMPBRAS INFORMATICA LTDA 07445749000191	
AV JONES DOS SANTOS NEVES, 176, MARIA ORTIZ 29301-455 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES	
CNPJ: 07.445.749/0001-91	Insc. Estadual: 082368341
Telefone: (28)3518-7980	E-mail: economicprinter@hotmail.com
Data da Emissão: 30/04/2026	

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO	Para uso da Inst. Financeira
VALOR R\$	NÚMERO	VALOR R\$	N. DE ORDEM		
1.189,19	RPS 001/027758	1.189,19	1027758/1	20/05/2026	
Assinatura do Emitente	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 ABRIL 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 CENTO E OITENTA E NOVE REAIS E DEZENOVE 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: 27/04/2026

Produção Total	15.802
Franquia Preto	20.000
Franquia Color	1.100
Total Excedente Preto	(4.198)
Total Excedente Color	-
Valor Preto	R\$ 1.163,75
Valor Color	R\$ 25,44
Valor total Geral	R\$ 1.189,19

Data Vencimento:

07.255.686/0001-00

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	RECEPÇÃO	56022
HP PRO 400	BRDSH5PCWM	957	CONSULTORIO 01	136857
HP PRO 400	BRDSH4FD0D	1309	CONSULTORIO 02	45257
5350DN	C2J479467	768	SECRETARIA DE SAUDE	218573
5350 DN	C2J479598	1185	SECRETARIA DE SAUDE	167863
PANTUM 5100	CL5UV002QK	1397	ADMINISTRATIVO (MUQUI)	7243
PANTUM 5100	CL5UV0012G	1240	NUTRIÇÃO	8096
PANTUM 5100	CR8NV00CY	1398	FATURAMENTO	964
EPSON L6191	X4CN013827	982	VITÓRIA	57679

PAGO
INGES

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%
63038	7016	220,00	44,40%
140748	3891	100,00	24,62%
46919	1662	100,00	10,52%
219311	738	100,00	4,67%
168232	369	100,00	2,34%
9116	1873	181,25	
8096	0	181,25	
1217	253	181,25	
58527	848	300,00	5,37%

**PAGO
INGES**

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



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 06679.467859 40614.340004 9 14520000118919

Beneficiário	COMPBRAS INFORMATICA LTDA	Agência / Código do Beneficiário	7854 / 06143-4	Espécie	R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número	109/00066794-6
Endereço do Beneficiário	AV JONES DOS SANTOS NEVES 176 - AV JONES DOS SANTOS NEVES - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES - CEP: 29301-455							
Número do documento	027758/1	CPF/CNPJ	07445749000191	Vencimento	20/05/2026		Valor documento	R\$ 1.189,19
(-) 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 SITE WWW.ITAUI.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



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 06679.467859 40614.340004 9 14520000118919

Local de pagamento	Pagável em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.						Vencimento	20/05/2026			
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	30/04/2026	Nº documento	027758/1	Espécie doc.	DM	Assinatura	N	Data processamento	30/04/2026	Carteira / Nosso número	109/00066794-6
Uso do banco	CIP	Carteira	109	Espécie	R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento			R\$ 1.189,19
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) COBRAR 0,33 % AO DIA + MULTA DE 2% PROTESTAR APÓS 5 DIAS DE VENCIDO. ATUALIZAR BOLETO ATRAVÉS DO SITE WWW.ITAUI.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



Corte na linha pontilhada

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 06679.467859 40614.340004 9 14520000118919
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:	20/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.189,19
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.189,19
Valor Pago (R\$):	1.189,19

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:33:38
------------------------	---------------------

Código da operação:	64643242545
Chave de segurança:	HHFP266J9KRNNZVT

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: NATIVITASAUDEEAMBIENTE							
			Nome/Razão Social: NATIVITA 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							
			Email:							
			UF: RJ							
			Site:							
 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS DOS GOYTACAZES Secretaria Municipal de Fazenda			Número RPS/DPS		Número NFSe					
			9702		9022					
			Data da Emissão da Nota							
			05/05/2026 12:54:31							
			Data do Serviço		Competência					
			05/05/2026		05/2026					
			Código de Verificação							
			LZFP9MPEI							
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: RUA JOAO JACINTO			Número: 84		Bairro: BOA ESPERANCA			CEP: 29480-000		
Complemento:										
Município: Muqui			UF: ES							
Email: ADRIANA.JORGE@INGES.ORG.BR										
Telefone: (28)99918-0887										
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS										
Descrição dos Serviços										
		Valor Unitário		Qtd	Valor Serviço		Base Cálculo		(%)	ISS
22 - COLETA TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL DE RESIDUOS Quantidade: 1,00 UN. Valor Unitario: R\$ 1.563,07/UN		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	20/05/2026	1.563,07								
RETENÇÕES FEDERAIS										
PIS/PASEP		COFINS		INSS		IR		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
0,00		0,00		0,00		1.563,07		5,00		0,00
CRÉDITO ABATIMENTO IPTU										
0,00										
OUTRAS INFORMAÇÕES										
Tipo da Operação: Tributação no Município										
Situação da Nota: Normal										
Local da Prestação do Serviço: Campos dos Goytacazes										
Ref. coletas do período 01/04/2026 a 30/04/2026 // Contrato N: 2199/2026										
GRUPO A - não incinerável - Qtd: 92,00 / Vlr Unit: R\$ 0,00 / Vlr Serv: R\$ 0,00										
GRUPO E - não incinerável - Qtd: 37,00 / Vlr Unit: R\$ 0,00 / Vlr Serv: R\$ 0,00										
GRUPO B - Qtd: 4,00 / Vlr Unit: R\$ 0,00 / Vlr Serv: R\$ 0,00										
PRESTADOR DE SERVIÇOS OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL										
Recebi(emos) de						9702		Número de Controle do Município		
NATIVITA PLANEJAMENTOS PROJETOS E GERENCIAMENTO EM SAÚDE E AMBIENTE LTDA						Número NFS-e				
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado						9022				
						Competência				
						05/2026				
						NFS-e				
						LZFP9MPEI				
Data						Identificação e assinatura do receptor				

Corte aqui

SICOOB		756-0			
Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB				Recibo do Pagador	
Beneficiário NATIVITA SAUDE E AMBIENTE (11.049.077/0001-72)				Vencimento 20/05/2026	
Endereço do Beneficiário AVENIDA PROFESSORA CARMEM CARNEIRO, 270 - PARQUE AEROPORTO - CAMPOS DOS GOYTACAZES - 28090115				Agência/Código Beneficiário 3069/4043260	
Data Documento 05/05/2026	Numero do Documento 9022-01	Especie Documento DMI	Aceite N	Data Processamento 05/05/2026	Nosso Numero 00000003961
Uso Banco	Carteira 1	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.563,07
Pagador 36196-INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69 RUA JOAO JACINTO, 84 - BAIRRO: BOA ESPERANCA 29480-000 - MUQUI-ES Beneficiário Final					

Corte aqui

SICOOB		756-0		75691306980140432600900039610019714520000156307	
Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB				Vencimento 20/05/2026	
Beneficiário NATIVITA SAUDE E AMBIENTE (11.049.077/0001-72)				Agência/Código Beneficiário 3069/4043260	
Data Documento 05/05/2026	Numero do Documento 9022-01	Especie Documento DMI	Aceite N	Data Processamento 05/05/2026	Nosso Numero 00000003961
Uso Banco	Carteira 1	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.563,07
Deduções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					
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 Deduções					
(+/-) Mora/Multa/Juros					
(+/-) Outros Acréscimos					
(-) Valor Cobrado					
NF: 9022					
00020101021226950014br.gov.bcb.pix2573pix.sicoob.com.br/qr/payload/v2/cobv/0ab130d2-01bb-4f7f-ba26-cebd1e7d91585204000053039865802BR5909PIXSICOOB6006CIDADE62070503***63048458					
Pagador 36196-INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69 RUA JOAO JACINTO, 84 - BAIRRO: BOA ESPERANCA 29480-000 - MUQUI-ES Beneficiário Final					



Corte Aqui

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 00039.610019 7 14520000156307
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
Nome/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:	20/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.563,07
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Retenimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.563,07
Valor Pago (R\$):	1.563,07

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:33:58
------------------------	---------------------

Código da operação:	64643269003
Chave de segurança:	ZQPNMJ8710P9UCV8

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 BORG, 742,742 Nº.: 742 C.O. BOX 2 BRISAM, VILA VELHA CEP: 29109185 Tel.: 27 - 997767972 CNPJ: 44.152.616/0001-53 IE: 083833196		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 25227 1 / 1 Série: 1		CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br 32260444152616000153550010000252271081582263
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Nº Alvará: 31/2025 Nº. AFE: 1.26905-9 Nº. AF: 1.26904-5		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083833196	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 44.152.616/0001-53	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 232260060174880		

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE		CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 20/04/2026
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO,84	BAIRRO BOA ESPERANCA	CEP 29480000	DATA ENTRADA / SAÍDA 20/04/2026
MUNICÍPIO MUQUI	FONE / FAX 3554-1163	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 14:41:19

FATURA

Nº FATURA 001	VENCIMENTO 20/05/2026	VALOR 909,00	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 909,00	VALOR DO ICMS 154,53	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VAL. TOTAL PRODUTOS 909,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR IPI 0,00
VAL. TOTAL DA NOTA				909,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL RND SANTOS TRANSPORTES ME	FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatário 0	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF ES	CNPJ / CPF 22.659.729/0001-07
ENDEREÇO RUA SOROCABA,01 MARCILIO DE NORONHA	MUNICÍPIO VIANA	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 083110658		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA OUTRAS	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 1.700	PESO LÍQUIDO 0.000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO Referência	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
350	FENITOINA 50MG/ML 5ML GENERICO (C1) HIPOLABOR Anvisa: 1134301710021 LOTE: AY-007/25M Fab: 01/05/2025 Val: 30/04/2027	30049099	000	5102	AMP	100,0000	3,4000000000	340,00	340,00	57,80		17,00
510	DIAZEPAM 5MG/ML 2ML GENERICO (B1) SANTISA Anvisa: 1018600300011 LOTE: 20102225 Fab: 01/06/2025 Val: 30/06/2027	30039074	000	5102	AMP	100,0000	1,1000000000	110,00	110,00	18,70		17,00
64	NITROGLICERINA 5MG/ML 5ML TRIDIL CRISTALIA Anvisa: 1029801330045 LOTE: 50036295 Fab: 01/12/2025 Val: 01/12/2027	30049099	000	5102	AMP	10,0000	45,9000000000	459,00	459,00	78,00		17,00

OBSERVAÇÕES FISCAIS
PRAZO DE DEVOLUÇÃO ATÉ 7 DIAS APÓS RECEBIMENTO. PRODUTOS SUJEITOS AO REGIME MONOFÁSICO COM ALÍQUOTA DE 17% PARA ICMS E COFINS NOS TERMOS DO ARTIGO 2º DA LEI 10.147 DE 21/02/2000.

PAGOS
Favor conferir no ato da entrega
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES

Katrine Moura
Aux. Administrativo

MERCADORIA RECEBIDA	
EM: 22 / 04 / 26	
NOME	Dep. Beto
DOC. IDENT	1629951762
NOME DO ALÍQUISIO FILGUEIRAS - 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\$ 122.27 (13.45%) Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

UP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA ANGELO BORG, 742
BRISAMAR
VILA VELHA
99776-7972
44152616000153

29109185 - ES
gestor@upfarmaceutica.com.br

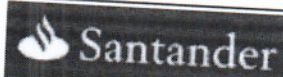


033-7

Cód. Barra: 0339310450000090900906213630000008730470101

COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente: UP DISTRIBUIDORA LTDA		Agência/Código do Cedente 0788/062136-3	() MUDOU-SE. () AUSENTE. () NÃO EXISTE N°. INDICADO.	
Sacado INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO		Nosso Número 0087304-7	() RECUSADO. () NÃO PROCURADO. () ENDEREÇO INSUFICIENTE.	
Data Vencimento: 20/05/2026	Nº. do Documento: 025227/1	Espécie:	Valor Documento: R\$ 909,00	() DESCONHECIDO. () FALECIDO. () OUTROS (ANOTAR NO VERSO).
Observação: Recebi o Bloqueto/Título com as Características acima.		Data:	Assinatura:	Data:
			Entregador:	Nº. de Sequência:



033-7

03399.06216 36300.000001 87304.701011 3 10450000090900

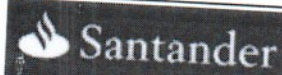
RECIBO DO SACADO

Agência/Código do Cedente 0788/062136-3	Nº. do Documento 025227/1	Nosso Número 0087304-7	Data Documento 17/04/2026	Data do Processamento 20/04/2026	Vencimento 20/05/2026
Sacado INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			Cód. Empresa/sacado 1440	CNPJ/CPF 26227882000469	Valor do Documento R\$ 909,00
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 Diária: R\$ 0,91
Doc: 025227/1
Histórico: Venda a Prazo - Nº: 30186

Cód. Barra: 0339310450000090900906213630000008730470101

Autenticação Mecânica



033-7

03399.06216 36300.000001 87304.701011 3 10450000090900

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTADER

Cedente UP DISTRIBUIDORA LTDA

RUA ANGELO BORG, 742 - N.: 742, BRISAMAR, VILA VELHA, ES - Cep: 29109185

Data Documento
17/04/2026

Nº. do Documento
025227/1

Espécie Documento
DM

Aceite
S

CNPJ/CPF
44152616000153

Data do Processamento
20/04/2026

Vencimento
20/05/2026

Agência/Código do Cedente
0788/062136-3

Nosso Número
0087304-7

(=) Valor do Documento
R\$ 909,00

Uso do Banco

Carteira
101

Espécie
R\$

Quantidade

Valor Documento
R\$ 909,00

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de responsabilidade do cedente)

Após o vencimento, o boleto deverá ser atualizado exclusivamente através do site do Banco.
Protestar após 02 de vencimento. Juros ao dia: 2,00% Multa: 3,00%
Mora Diária: R\$ 0,91
Doc: 025227/1
Histórico: Venda a Prazo - Nº: 30186

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Cód. de Baixa

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

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 87304.701011 6 14520000090900
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:	20/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Bolet	909,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	909,00
Valor Pago (R\$):	909,00

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:34:34
------------------------	---------------------

Código da operação:	64643310236
Chave de segurança:	GG1WG35NCC8Q7H7K

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



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
Nº: 13863
Série 1
FOLHA 1 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3226 0423 7081 8600 0133 5500 1000 0138 6316 3120 3991

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

232260054984195 10/04/2026 09:08:34

CNPJ / CPF

23.708.186/0001-33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083141715

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - (01094)

ENDEREÇO

RUA JOAO JACINTO, 84

BAIRRO / DISTRITO

BOA ESPERANCA

MUNICÍPIO

MUQUI

FONE / FAX

6236390375

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA EMISSÃO

10/04/2026

DATA ENTRADA / SAÍDA

10/04/2026

HORA ENTRADA / SAÍDA

09:08:34

FATURA / DUPLICATA

001

10/05/2026

816,45

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

R\$ 406,78

VALOR DO ICMS

R\$ 69,15

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO PIS

R\$ 3,84

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 816,45

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS

R\$ 0,00

VALOR FCP ST

R\$ 0,00

VALOR DO IPI

R\$ 0,00

VALOR DO COFINS

R\$ 17,73

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 816,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

R.N.D. SANTOS TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO

RUA JOAO GIURIZATTO

FRETE POR CONTA

REMETENTE (CIF)

PLACA DO VEICULO

AAA1222

UF

ES

CNPJ / CPF

22.659.729/0002-98

MUNICÍPIO

COLATINA

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

084643161

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
000000000000205	MANTA TERMICA ALUMINIZADA 2.10X1.40MM Codigo CEST: 1000900 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 47043 QTDE: 30 VAL.: 31/12/2100 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 81,27	39202019	020	5102	UN	30,0000	6,80	204,00	84,00	14,28	0,00	17	0
000000000000867	CURATIVO ALGODONADO 10X50CM EST. NEVE Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 2510010035 QTDE: 15 VAL.: 28/09/2030 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 14,11	30059090	020	5102	UN	15,0000	3,09	46,35	19,09	3,24	0,00	17	0
000000000000867	CURATIVO ALGODONADO 10X50CM EST. NEVE Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 2510010102 QTDE: 90 VAL.: 01/06/2029 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 84,68	30059090	020	5102	UN	90,0000	3,09	278,10	114,51	19,47	0,00	17	0
0000000000003121	ATADURA CREPE 13 FIOS 10CMX1.80 Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 54030925 QTDE: 240 VAL.: 01/09/2030 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 36,54	3059090	000	5102	UN	240,0000	0,50	120,00	120,00	20,40	0,00	17	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 286,35 - INFORMAÇÕES RELATIVAS A
REFORMA TRIBUTARIA - EXERCÍCIO DE TESTE 2026 CBS (CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS) R\$ 6,53 IBS
(IMPOSTO SOBRE BENS E SERVIÇOS) R\$ 0,73 - VENDEDOR: 005 ALEXSANDRA-CONDICAO: 002 30 DIAS-REF A OC
19422-2193544 CONTRATO DE GESTAO 131/2020-MERCADORIA DESTINADA AO HOSP DR ALUISIO FILGUEIRAS-
ENTREGAR EM RUA JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANCA-MUQUI/ES CEP 29480-000-NOME FANTASIA: INGÉS ->

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA

EM: 15/04/26

NOME: Diego Biv

DOC. IDENT: 1629975162

HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGÉS



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 - SAIDA

1

Nº:13863

Série1

FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3226 0423 7081 8600 0133 5500 1000 0138 6316 3120 3991

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

232260054984195 10/04/2026 09:08:34

CNPJ / CPF

23.708.186/0001-33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083141715

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
000000000005041	TAMPA VEDANTE LUER MACHO/FEMEA Codigo CEST: 1709600 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: . QTDE: 800 VAL.: 01/08/2029 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 69,75	90183999	220	5102	UN	800,0000	0,21	168,00	69,18	11,76	0,00	17	0

PAGO
INGES



Pague agora com o seu Pix

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

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03607.939000 00001.506179 5 14520000081645			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE RUA JOAO JACINTO, 84 29480-000 MUQUI ES		CNPJ 26.227.882/0004-69	Data de Vencimento 20/05/2026			
Nome do Beneficiário / Endereço VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER RUA BOM PASTOR 143 LOJA 01 PAVMTO 01 E 02 - CAMPO GRANDE 29146-060 CARIACICA ES		CNPJ 23.708.186/0001-33	Agência/Código do Beneficiário 3790-7/44385-9			
Uso do Banco		Nr. do documento NF13863	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/04/2026	
					(=) Valor Pago 816,45	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03607.939000 00001.506179 5 14520000081645			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 20/05/2026				
Nome do Beneficiário VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER		CNPJ 23.708.186/0001-33	Agência/Código do Beneficiário 3790-7/44385-9			
Data do Documento 10/04/2026	Nr. do documento NF13863	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/04/2026	Nosso Número 00036079390000001506	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 816,45	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: Taxa Mensal : 3,00 % APOS 20/05/2026					(+) Juros/Multa 0,00	
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 21/05/2026					(=) Valor Cobrado 816,45	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE RUA JOAO JACINTO, 84 29480-000 MUQUI ES		CNPJ 26.227.882/0004-69
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

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 03607.939000 00001.506179 5 14520000081645
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL H
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:	20/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	816,45
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	816,45
Valor Pago (R\$):	816,45

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:35:57
------------------------	---------------------

Código da operação:	64643387948
Chave de segurança:	12Z01NK3WSTQL112

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 2 - R S ZANETTE EPP
CLIENTE: 633934 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
PEDIDO: 58008336

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
CARREGAMENTO:163227

EMISSÃO: 23/04/2026
VALOR: 239,60

NF-e
Nº. 29472
SÉRIE 1

ZANEMAQ

Identificação do Emitente
R S ZANETTE EPP
AVENIDA MAURO MIRANDA
MADUREIRA - 467 - ELPÍDIO VOLPINI -
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES -
29309712
Telefone: 2821014100
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 29472
SÉRIE 1
FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
3226 0409 4414 7100 0100 5500 1000 0294 7214 0173 1774

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

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
232260062079051 23/04/2026 17:35:47

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
082531650

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
09441471000100

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social
633934 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

CNPJ/CPF
26.227.882/0004-69

DATA DA EMISSÃO
23/04/2026

LOGRADOURO
JOAO JACINTO

NÚMERO
84

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO
BOA ESPERANCA

CEP
29480000

MUNICÍPIO
MUQUI

Telefone/Fax
28 99918-0887

UF
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
23/04/2026

FATURA

HORA DE SAÍDA
17:35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
239,60

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
R\$ 0,00

VALOR DO DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
239,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
ES

CNPJ/CPF

LOGRADOURO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
4

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO
4

PESO BRUTO
4,00

PESO LÍQUIDO
4,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
570787	CX PLAST 11LT BR 41X29X12 C/ TP S500	39241000	0102	5102	UN	4	59.90	239.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
FIM DOS PRODUTOS													
INGES MERCADORIA RECEBIDA EM: 23/04/2026 NOME: <i>[assinatura]</i> DOC. IDENT.: 13407369 HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NOME FANTASIA: INGES
CARREGAMENTO:163227
PEDIDO:58008336
VENDEDOR:RENAN ZANEMAQ
TELEFONE:
END. ENTREGA: JOAO JACINTO, 84- BOA ESPERANCA- MUQUI/ ES
COMPL. END.:
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

RESERVADO AO FISCO

LOCAL DE PAGAMENTO				ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.				VENCIMENTO		23/05/2026			
BENEFICIÁRIO				ZANEMAQ MAQUINAS E EQUIPAMENTOS COMI 09441471000100				AGÊNCIA/CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO				7854/225658	
AV MAURO MIRANDA MADUREIRA				- 467 ELPIDIO VOVLPINI - ES - CEP: 29309712									
DATA DOCUMENTO		NÚMERO DOCUMENTO		ESP. DOC		ACEITE		DATA PROCESSAMENTO		NOSSO NÚMERO		109/00012415-9	
23/04/2026		29472-1		DM		N		23/04/2026					
USO DO BANCO		CARTEIRA		ESPECIE MOEDA		QUANTIDADE		VALOR		=) VALOR DO DOCUMENTO		239,60	
		109		R\$									
INSTRUÇÕES (Todas Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)										-) DESCONTO/ADIANTAMENTO			
Cobrar juros de R\$ 0,56 por dia de atraso										-) OUTRAS DEDUÇÕES			
PROTESTAR COM 5 DIAS APÓS VENCIMENTO										-) MORA/MULTA			
FORO COMPETENTE PARA DIREMIR QUAISQUER										+) ACRÉSCIMO			
DUVIDAS COMARCA CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM										=) VALOR COBRADO			
RECONHECEREMOS PAGAMENTO SOMENTE VIA BANCARIA													
DUVIDAS: contasareceber@zanepan.com.br Tel: 28-99253-1454													

PAGADOR INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES 633934 CPF/CGC DO PAGADOR 09441471000100
JOAO JACINTO 26.227.882/0004-69
Muqui ES CEP : 29480000

SACADOR / AVALISTA ZANEMAQ MAQUINAS E EQUIPAMENTOS COMERCIA

PAGO
INGES

Autenticação Mecânica

LOCAL DE PAGAMENTO				ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.				VENCIMENTO		23/05/2026			
BENEFICIÁRIO				ZANEMAQ MAQUINAS E EQUIPAMENTOS COMERCIA 09441471000100				AGÊNCIA/CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO				7854/225658	
AV MAURO MIRANDA MADUREIRA				- 467 ELPIDIO VOVLPINI - ES - CEP: 29309712									
DATA DOCUMENTO		NÚMERO DOCUMENTO		ESP. DOC		ACEITE		DATA PROCESSAMENTO		NOSSO NÚMERO		109/00012415-9	
23/04/2026		29472-1		DM		N		23/04/2026					
USO DO BANCO		CARTEIRA		ESPECIE MOEDA		QUANTIDADE		VALOR		=) VALOR DO DOCUMENTO		239,60	
		109		R\$									
INSTRUÇÕES (Todas Informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)										-) DESCONTO/ADIANTAMENTO			
Cobrar juros de R\$ 0,56 por dia de atraso										-) OUTRAS DEDUÇÕES			
PROTESTAR COM 5 DIAS APÓS VENCIMENTO										-) MORA/MULTA			
FORO COMPETENTE PARA DIREMIR QUAISQUER										+) ACRÉSCIMO			
DUVIDAS COMARCA CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM										=) VALOR COBRADO			
RECONHECEREMOS PAGAMENTO SOMENTE VIA BANCARIA													
DUVIDAS: contasareceber@zanepan.com.br Tel: 28-99253-1454													

PAGADOR INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES 633934 CPF/CGC DO PAGADOR 09441471000100
JOAO JACINTO 26.227.882/0004-69
Muqui ES CEP : 29480000

SACADOR / AVALISTA ZANEMAQ MAQUINAS E EQUIPAMENTOS COMERCIA

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



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 01241.597853 42256.580004 1 14550000023960
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	R S ZANETTE
Nome/Razão Social:	R S ZANETTE
CPF/CNPJ:	09.441.471/0001-00
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:	23/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	239,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	239,60
Valor Pago (R\$):	239,60

Data/hora da operação: 12/05/2026 16:36:47

Código da operação:	64643434035
Chave de segurança:	NW7U3RQGJWMWTK3M

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 139682 Série N, emitido em 05/05/2026

20260507u04069709000102

Número da Nota

00649817

Data e Hora de Emissão

05/05/2026 20:42:05

Código de Verificação

YUBT-PRIS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

bionexo

CPF/CNPJ: 04.069.709/0001-02

Inscrição Municipal: 2.977.041-6

Nome/Razão Social: BIONEXO S.A.

Endereço: AV PRES JUSCELINO KUBITSCHKE 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

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: Maio/2026

Vencimento: 25/05/2026

Contrato: 6326

Número da Invoice: INV266271

Referente ao contrato de gestão nº 131/2020

Unidade MUQUI.

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

Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo S.A.).

Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3 233-8111

**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 139682 Série N, emitido em 05/05/2026; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2026;



Banco Itaú S.A.

341 - 7

34191.09008 15243.448543 18356.510000 5 14570000036917

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 25/05/2026	
Beneficiário Bionexo S.A - 04.069.709/0001-02					Agência / Código beneficiário 8541/83565-1	
Endereço Beneficiário JUSCELINO KUBITSCHKE 1830 CONJ 71 E 72 VILA NOVA CONCEICAO 04543-900 São Paulo - SP						
Data do documento 06/05/2026	Nº documento INV266271	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 06/05/2026	Nosso número 109/00152434-4	
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 Os créditos oriundos do seu contrato foram cedidos fiduciariamente, nos termos do artigo 66-B da Lei 4.728/65, do artigo 1.361 e seguintes do Código Civil, bem como do artigo 290 do Código Civil, em favor de LCM Tucano Fundo de Investimento em Participações Multiestratégia Responsabilidade Limitada, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 64.154.023/0001-33 ("Credor"), nos termos do "Instrumento Particular de Contrato de Cessão Fiduciária de Direitos Creditórios em Garantia e Outras Avenças" celebrado em 16 de abril de 2026, entre Bionexo S.A., na qualidade de fiduciante(s), e o Credor, na qualidade de credor fiduciário. 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:					(-) Desconto / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	

PAGO
INGES

Autenticação Mecânica / Recibo do Pagador



Banco Itaú S.A.

341 - 7

34191.09008 15243.448543 18356.510000 5 14570000036917

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 25/05/2026	
Beneficiário Bionexo S.A - 04.069.709/0001-02					Agência / Código beneficiário 8541/83565-1	
Endereço Beneficiário JUSCELINO KUBITSCHKE 1830 CONJ 71 E 72 VILA NOVA CONCEICAO 04543-900 São Paulo - SP						
Data do documento 06/05/2026	Nº documento INV266271	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 06/05/2026	Nosso número 109/00152434-4	
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 Os créditos oriundos do seu contrato foram cedidos fiduciariamente, nos termos do artigo 66-B da Lei 4.728/65, do artigo 1.361 e seguintes do Código Civil, bem como do artigo 290 do Código Civil, em favor de LCM Tucano Fundo de Investimento em Participações Multiestratégia Responsabilidade Limitada, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 64.154.023/0001-33 ("Credor"), nos termos do "Instrumento Particular de Contrato de Cessão Fiduciária de Direitos Creditórios em Garantia e Outras Avenças" celebrado em 16 de abril de 2026, entre Bionexo S.A., na qualidade de fiduciante(s), e o Credor, na qualidade de credor fiduciário. 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:					(-) Desconto / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



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 15243.448543 18356.510000 5 14570000036917
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BIONEXO SA
Nome/Razão Social:	BIONEXO SA
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:	25/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
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
Valor Calculado (R\$):	369,17
Valor Pago (R\$):	369,17

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:37:07
------------------------	---------------------

Código da operação:	64643460135
Chave de segurança:	8QLW69E37E9L7ZVJ

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 FASTMED COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.012.386 SÉRIE: 2
VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 827,57		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E)	

FASTMED COMERCIO LTDA  RUA PEDRO ALVARES CABRAL, 70, CASA Bairro: DE FATIMA SERRA - ES - 29160-772 Fone: (27)3238-0901 Fax: (27) financeiro@fastmed.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA Nº 000.012.386 SÉRIE:2 FOLHA:1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3226 0404 7791 8800 0179 5500 2000 0123 8614 2992 2996 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 232260058878636 - 17/04/2026 10:37:48
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		CNPJ / CPF 04.779.188/0001-79	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 082.154.79-1	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT		
DESTINATÁRIO/REMETENTE			

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		CÓDIGO 000993	CNPJ/CPF 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 17/04/2026 10:21
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO, 84		BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANCA		CEP 29.480-000
MUNICÍPIO ALUÍZIO	FONE/FAX (62) 36390375	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
FAZENDA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4
FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9
FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14
FATURA 15				
NUMERO VENCIMENTO VALOR	012386-1/1 27/05/2026 827,57			

BASE DE CÁLCULO 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 827,57
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 827,57

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF ES	CNPJ/CPF 11.502.849/0001-80
NOME/RAZÃO SOCIAL CORREIOS - BMW D SERVIÇOS LTDA		MUNICÍPIO VITORIA		UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 082.903.94-8		
ENDEREÇO RUA ALICE BUMACHAR NEFFA, 722	QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CS	UNID	QUAN	VALOR UNIT	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000603	PACOTE TESTE DESAFIO FLUORIMETRICO 3H - MAXXIMED LT. TDVF030925 Val: 25/10/2027 Qtd: 10	0102	5102	UND	10,00	57,700000	577,00		0,00	0,00		0,00	,00
	TESTE BOWIE & DICK 4KG - MAXXIMED LT. BDV04K0126 Val: 06/01/2029 Qtd: 10	38229000	5102	UND	10,00	15,900000	159,00		0,00	0,00		0,00	,00
000385	INTEGRADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 5 - 250 UND - MAXXIMED LT. IQV50126 Val: 08/01/2029 Qtd: 1	38229000	0102	5102	CX	1,00	91,570000	91,57	0,00	0,00		0,00	,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO LIBERADO POR DIEGO Local de entrega: Hospital Maternidade Dr Aluizio Filgueiras - Muqui EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Trib. Aprox. R\$189,77 Federal e R\$0,00 Estadual Fonte: IBPT		MERCADONIA RECEBIDA EM: 22/04/26 NOME: Diego B. v. DOC. IDENT: 1629975162 HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

cobrança CAIXA

Beneficiário

FASTMED COMERCIO LTDA EPP

CPF/CNPJ

04.779.188/0001-79

Endereço do Beneficiário

PEDRO ALVARES CABRAL,70,-DE FATIMA/SERRA

UF
ES

CEP

29160-772

Pagador

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO

CPF/CNPJ

26.227.882/0004-69

Endereço do Pagador

RUA ANTONIO BENTO,84,-CASTELO/CASTELO

UF
ES

CEP

29360-000

Sacador/Beneficiário Final

CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

JUROS : 2,50% AO MES (DIAS CORRIDOS) A PARTIR DE: 28/05/2026

MULTA : 16,55 REAIS A PARTIR DE 28/05/2026

PAGO INGES

Data Documento
17/04/2026

Dt. de Processamento
17/04/2026

Num. Documento
12386

Aceite
SIM

Carteira
RG

Espécie
DM

Ag./Cod. Beneficiário
6052/0244745

Nosso Número
14000000180958573-5

Valor do Documento
R\$ 827,57

Vencimento
27/05/2026

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

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

Ouvidoria: 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Autenticação Meânica - Recibo do Pagador

CAIXA

104-0

10492.44740 52000.100041 18095.857316 4 14590000082757

Local de Pagamento

PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento

27/05/2026

Beneficiário FASTMED COMERCIO LTDA EPP
PEDRO ALVARES CABRAL,70,-DE FATIMA/SERRA

04.779.188/0001-79
ES 29160-772

Ag./Cod. Beneficiário
6052/0244745

Data do Documento
17/04/2026

Num. Documento
12386

Espécie Doc.
DM

Aceite
SIM

Data do Processamento
17/04/2026

Nosso Número

14000000180958573-5

Uso do Banco

Carteira
RG

Espécie Moeda
R\$

Qtde. Moeda

Valor

(=) Valor do Documento
R\$ 827,57

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO

JUROS : 2,50% AO MES (DIAS CORRIDOS) A PARTIR DE: 28/05/2026

MULTA : 16,55 REAIS A PARTIR DE 28/05/2026

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO

CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69

Endereço: RUA ANTONIO BENTO,84,-CASTELO/CASTELO

UF:ES CEP: 29360-000

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ:



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

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:	10492.44740 52000.100041 18095.857316 4 14590000082757
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FASTMED COMERCIO LTDA EPP
Nome/Razão Social:	FASTMED COMERCIO LTDA EPP
PF/CNPJ:	04.779.188/0001-79
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	27/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Bolet	827,57
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	827,57
Valor Pago (R\$):	827,57

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:37:56
------------------------	---------------------

Código da operação:	64643496000
Chave de segurança:	29XJPSG8S2LYWTHE

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



VIVAMED COM. DE MEDICAMENTOS
E MATERIAL HOSPITALAR LTDA
RUA BOM PASTOR 143, CAMPO GRANDE,
CARIACICA - ES
CEP: 29.146-060 TEL: 02734410877

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 13899
Série 1
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3226 0423 7081 8600 0133 5500 1000 0138 9916 0826 7841

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

232260059017111 17/04/2026 14:11:18

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

17/04/2026

ENDEREÇO

RUA JOAO JACINTO, 84

BAIRRO / DISTRITO

BOA ESPERANCA

CEP

29480-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

17/04/2026

MUNICÍPIO

MUQUI

FONE / FAX

6236390375

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

14:11:18

FATURA / DUPLICATA

001
27/05/2026
650,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 267,65	R\$ 45,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,93	R\$ 650,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR FCP ST	VALOR DO IPI
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA				
R\$ 18,14	R\$ 650,00				

TRA. L. JOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

R.N.D. SANTOS TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

REMETENTE (CIF)

PLACA DO VEICULO

AAA1222

UF

ES

CNPJ / CPF

22.659.729/0002-98

ENDEREÇO

RUA JOAO GIURIZATTO

MUNICÍPIO

COLATINA

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

084643161

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
0000000000000068	REGULADOR DE CILINDRO P/ OXIGENIO Codigo CEST: 0104600 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 EZA LT: 48672 QTDE: 2 VAL.: 31/12/2100 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 165,43	84811000	020	5102	UN	0,0000	325,00	650,00	267,65	45,50	0,00	17	0

PAGOS

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\$ 165,43 - INFORMAÇÕES RELATIVAS A
REFORMA TRIBUTARIA - EXERCÍCIO DE TESTE 2026 CBS (CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS) R\$ 5,24 IBS
(IMPOSTO SOBRE BENS E SERVIÇOS) R\$ 0,58 - VENDEDOR: 005 ALEXSANDRA-CONDICAO: 045 40 DIAS-REF A
PEDIDO FEITO A ALEXSANDRA ENTREGAR EM RUA JOAO JACINTO 84 BOA ESPERANCA- MUQUI/ES-NOME FANTASIA:
INGES ->

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 22/04/26
NOME: Dilya Bino
DOC. IDENT: 16298751762
HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES



Pague agora com o seu Pix

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

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03607.939000 00001.524172 8 14590000065000			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE RUA JOAO JACINTO, 84 29480-000 MUQUI ES		CNPJ 26.227.882/0004-69	Data de Vencimento 27/05/2026			
Nome do Beneficiário / Endereço VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER RUA BOM PASTOR 143 LOJA 01 PAVMTO 01 E 02 - CAMPO GRANDE 29146-060 CARIACICA ES		CNPJ 23.708.186/0001-33	Nosso Número 00036079390000001524			
			Valor do Documento 650,00			
Uso do Banco	Nr. do documento NF13899	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/04/2026	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03607.939000 00001.524172 8 14590000065000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.				Data de Vencimento 27/05/2026		
Nome do Beneficiário VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER		CNPJ 23.708.186/0001-33	Agência/Código do Beneficiário 3790-7/44385-9			
Data do Documento 17/04/2026	Nr. do documento NF13899	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/04/2026	Nosso Número 00036079390000001524	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 650,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: Taxa Mensal : 3,00 % APOS 27/05/2026					(+) Juros/Multa 0,00	
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 28/05/2026					(=) Valor Cobrado 650,00	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE RUA JOAO JACINTO, 84 29480-000 MUQUI ES		CNPJ 26.227.882/0004-69
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

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 03607.939000 00001.524172 8 14590000065000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL H
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:	27/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	650,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	650,00
Valor Pago (R\$):	650,00

Data/hora da operação: 12/05/2026 16:39:08

Código da operação:	64643588599
Chave de segurança:	FCJCYLF5FQRAQH6L

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: 27/04/2026 17:52 VALOR TOTAL: 578,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE - JOÃO JACINTO Nº 84, BOA ESPERANÇA, 29480-000 - MUQUI-ES		NF-e Nº 000.031.508 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 000.031.508 Série 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3226 0407 4457 4900 0191 5500 1000 0315 0815 3137 7798 Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DENTRO ESTADO	
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 082368341	
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 07.445.749/0001-91
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232260064045569 27/04/2026 17:53:16		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE		CPF/CNPJ 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 27/04/2026 17:52:55
BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANÇA		CEP 29480-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 27/04/2026
MUNICÍPIO MUQUI	FONE/FAX	UF ES	HORA DA SAÍDA/ENTRADA 17:52:55

FATURA/DUPPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR									
001031508/1	27/05/2026	578,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 578,00						
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DE JONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 185,31	VALOR TOTAL DA NOTA 578,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR APROX TRIB
7891092003771	PAPEL A4	4802.90.00	0101	5102	UN	20,0000	28,9000	0,00	578,00	0,00	0,00	0,00	185,31

**PAGO
INGÊS**

MERCADORIA RECEBIDA	
EM: 27/04/2026	
NOME: <u>Aluisio Filgueiras</u>	
DOC.IDENT: <u>3107369</u>	
HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGÊS	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional, não gera direito a crédito fiscal de ISS ou IPI. Permite aprov. de crédito de icms no valor de R\$22,89 (3,96%), prod. nac., nos termos do Art. 23, LC 123/2006. Valor aproximado dos tributos: 87,05 Fed, 98,26 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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 06675.327859 40614.340004 2 14590000057800			
Beneficiário COMPBRAS INFORMATICA LTDA		Agência / Código do Beneficiário 7854 / 06143-4	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 109/00066753-2
Endereço do Beneficiário AV JONES DOS SANTOS NEVES 176 - AV JONES DOS SANTOS NEVES - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES - CEP: 29301-455					
Número do documento 031508/1		CPF/CNPJ 07445749000191	Vencimento 27/05/2026	Valor documento R\$ 578,00	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Instruções COBRAR 0,33 % AO DIA + MULTA DE 2% PROTESTAR APÓS 5 DIAS DE VENCIDO. ATUALIZAR BOLETO ATRAVÉS DO SITE WWW.ITAUI.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 06675.327859 40614.340004 2 14590000057800			
Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.		Vencimento 27/05/2026			
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 27/04/2026	Nº documento 031508/1	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 27/04/2026	Carteira / Nosso número 109/00066753-2
Uso do banco	CIP	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor R\$ 578,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) COBRAR 0,33 % AO DIA + MULTA DE 2% PROTESTAR APÓS 5 DIAS DE VENCIDO. ATUALIZAR BOLETO ATRAVÉS DO SITE WWW.ITAUI.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

PAGO
INGES

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 06675.327859 40614.340004 2 14590000057800
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:	27/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	578,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	578,00
Valor Pago (R\$):	578,00

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:39:41
------------------------	---------------------

Código da operação:	64643603748
Chave de segurança:	4QVUPNJVQFUWJ6XT

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

Chave de Acesso da NFS-e

5002220258396700017900000000072826041713570912

Número da NFS-e
728Competência da NFS-e
28/04/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
28/04/2026 14:12:10Número da DPS
253Série da DPS
1Data e Hora da emissão da DPS
28/04/2026 14:12:09A 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 02.583.967/0001-79	Inscrição Municipal -	Telefone (27) 3335-4950
Nome / Nome Empresarial VIXCARD COMERCIO, SERVICOS E IMPORTACAO DE ARTIGOS PARA IDENTIFICACAO LTDA		E-mail BIANCA@VIXCARD.COM.BR	
Endereço RUA BENJAMIN FRANKLIN, 26, PARQUE RESIDENCIAL LARANJEIRAS		Município Serra - ES	CEP 29165-070
Simples Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 26.227.882/0001-16	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		E-mail -	
Endereço Avenida Deputado Jamel Cecilio, 2929, QUADRA B27 LOTE AREA SALA 808-A, Jardim Goias		Município Goiânia - GO	CEP 74810-100

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SÍMBOLO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
13.05.01 - Composição gráfica,
inclusive confecção de impressos
gráf...**Código de Tributação Municipal**
-**Local da Prestação**
Serra - ES**País da Prestação**
-**Descrição do Serviço**Serviço de composição gráfica - Montagem de kit crachá personalizado - Variáveis: R\$ 35,00 - VENC: 28/05/2026 - BANCO DO BRASIL - PIX:
02.583.967/0001-79-AG: 021-3 C/C:103228-3

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\$ 434,00	Desconto Incondicionado -	Total de Reduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 434,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 8,68

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 434,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 434,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
R\$ 78,81Estaduais
R\$ 0,00Municipais
R\$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 121011000



ORÇAMENTO

ORÇAMENTO Nº 30683

Vitória, ES, terça-feira, 14 de abril de 2026

À
INGES MUQUI
At. Sr(a) Debora

Conforme solicitado, apresentamos nossa proposta comercial para fornecimento dos seguintes itens de produto e/ou serviço:

Produto/Serviço	Quantidade	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
1 - Clips retrátil Personalizado	50	8,99	449,50
2 - Crachá em PVC - 86x54x0,76mm - Personalizado	17	15,00	255,00
3 - Protetor Rígido Vertical	17	2,00	34,00

Valor total de produto/serviço: **R\$ 738,50**

Valor do frete: **R\$ 35,00**

Forma de pagamento: **30 Dias - Boleto**

Prazo de entrega: **15 dias úteis**

Validade da proposta: **10 dias**

**PAGO
INGES**

Observações:

Roller personalizado, cor branca

Sem mais, agradecemos a consulta e nos colocamos à disposição para negociações e esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Thaís Figueiredo
vendas3@vixcard.com.br
(27) 3335-4950

INGES MUQUI

PAGO INGES



Pague agora com o seu Pix

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

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 01067.752004 00201.924172 3 14600000043400			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTONACIONALDEGESTAOEMEDUCACAOESAUDE-INGES AVENIDA AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO CEP: 74810-100, GOIANIA - GO		CNPJ 26.227.882/0001-16	Data de Vencimento 28/05/2026		
		Agência / Código do Beneficiário 0021-3/103228-3			
Nome do Beneficiário / Endereço VIXCARD COM. SERV. E IMP. DE ARTIGOS P. RUA BENJAMIN FRANKLIN 26 - PARQUE RESIDENCI CEP: 29165-070, SERRA - ES		CNPJ 02.583.967/0001-79	Nosso Número 00010677520000201924-0		
		(=) Valor do Documento 434,00			
Uso do Banco	Nr. do Documento NF728	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 28/04/2026	(=) Valor Pago
					Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 01067.752004 00201.924172 3 14600000043400			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil		Data de Vencimento 28/05/2026			
Nome do Beneficiário VIXCARD COM. SERV. E IMP. DE ARTIGOS P.		CNPJ 02.583.967/0001-79	Agência / Código do Beneficiário 0021-3/103228-3		
Data Documento 28/04/2026	Nr. do Documento NF728	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 28/04/2026	Nosso Número 00010677520000201924-0
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 434,00
Informações de responsabilidade do Beneficiário JRS: Vl p/Dia Atraso R\$0,29 A PARTIR DE 29/05/26 MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 29/05/2026 PROTESTO AUTOMATICO APÓS 05 DIAS DE VENCIDO					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Juros / Multa
					(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTONACIONALDEGESTAOEMEDUCACAOESAUDE-INGES AVENIDA AVENIDA DEPUTADO JAMEL CECILIO CEP: 74810-100, GOIANIA - GO		CNPJ 26.227.882/0001-16
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

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 01067.752004 00201.924172 3 14600000043400
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VIXCARD COM. SERV. E IMP. DE ARTIGOS P. IDENT
Nome/Razão Social:	VIXCARD COM. SERV. E IMP. DE ARTIGOS P. IDENTIFICA
CPF/CNPJ:	02.583.967/0001-79
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTONACIONALDEGESTAOEMEDUCACAOESAUDE-INGES
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:	28/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	434,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	434,00
Valor Pago (R\$):	434,00

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:41:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	64643676450
Chave de segurança:	KARQZW4HRRFMXX6K

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: 08/05/2026			NF-e Nº: 000.018.620 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

UNIAO GASES LTDA  R ARNALDO SEGUNDO POLA, 9 MARBRASA CACHOEIRO DE ITAPEMIRI ES CEP: 29313-674 TELEFONE: (28) 3521-0203 E-MAIL: contato@uniaogases.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.018.620 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 2	 CHAVE DE ACESSO 3226 0501 6615 1000 0172 5500 1000 0186 2010 0012 7473 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 232260070967156 - 08/05/2026 16:48:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL 081866178	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 01.661.510/0001-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 08/05/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO 84	BAIRRO/DISTRITO BOA ESPERANCA	CEP 29480-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA
UNICÍPIO MUQUI	FONE/FAX (62) 3639-0375	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES			
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO, 84	Bairro / DISTRITO BOA ESPERANCA	CEP 29480-000	
MUNICÍPIO MUQUI		UF ES	FONE / FAX (62) 3639-0375

FATURA		
Número 001	Data Vcto 29/05/2026	Valor 1.940,50

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.940,50	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 595,49		VALOR TOTAL DA NOTA 1.940,50		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS									
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 18	ESPÉCIE GAS/CILINDRO	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000		PESO LIQUIDO 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	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
100003	AR MEDICINAL GAS - CAP 10,00 M3 ONU 1002 AR COMP. 2.2 - 1 CILINDRO(S)	29012900	0 102	5104	UNID	1,0000	130,500000000000	130,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	26,24
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00 M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 4 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	4,0000	110,000000000000	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	138,38
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00 M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	1,0000	110,000000000000	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	34,60

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES O 3088 - 7 O 3089 - 7 O 3096 - 7 O 3167 - 7 O 4405 - 6 Títulos: Nro 38535/1 Venc. 29-05-2026 Valor 1940,50 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI E ICMS. DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO	

MERCADORIA RECEBIDA
EM: 08 / 05 / 2026
NOME: WILSON
DOC.IDENT: 0 3107369
HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

RECEBEMOS DE UNIAO GASES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 08/05/2026			NF-e Nº: 000.018.620 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

UNIAO GASES LTDA  R ARNALDO SEGUNDO POLA, 9 MARBRASA CACHOEIRO DE ITAPEMIRI ES CEP: 29313-674 TELEFONE: (28) 3521-0203 E-MAIL: contato@uniaogases.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.018.620 SÉRIE: 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 3226 0501 6615 1000 0172 5500 1000 0186 2010 0012 7473 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 232260070967156 - 08/05/2026 16:48:47
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 081866178	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 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	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
														ICMS	IPI	
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00 M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 4 CIL. INDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	4,0000	110,0000000000	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,38
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00 M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 4 CIL. INDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	4,0000	110,0000000000	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,38
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 4,00 M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 1 CIL. INDRO(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
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 4,00 M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 3 CIL. INDRO(S)	28044000	0 102	5104	UNID	3,0000	95,0000000000	285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,63

CONTINUAÇÃO 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 301 0, CONTA 35.586-0. PIXCACHOEIR
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 595,49 (30,69%) Fonte: IBPT

PAGO
INGES

OXIGÊNIO ABRIL 2026



Data	OXIGÊNIO MED GÁS CAP 10M3	OXIGENIO MED GAS CAP 4M3	OXIGENIO MED GAS CAP 1M3	AR MEDICINAL	VALOR
08/04/2026	1	0	0	0	R\$ 110,00
08/04/2026	0	1	0	0	R\$ 95,00
09/04/2026	4	0	0	0	R\$ 440,00
17/04/2026	4	3	0	0	R\$ 725,00
24/04/2026	1	0	0	1	R\$ 570,50
					R\$ 1.940,50

PAGO
INGES

Recebemos de	Docto: ORCAMENTO 3089
UNIAO GASES LTDA	Serie: 7
Os Produtos referente ao Documento	Valor: 95.00
Identificacao/Assinatura	
	08/04/2026 09:41:02
Débora - Doc. 12865064760	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

COMPROVANTE DE ENTREGA	
Nro Manifesto: 1289	Docto: ORCAMENTO 3089
NFe Remessa: 18320 - 1	Serie: 7
Emitido por: Wallas	Emissao: 08/04/2026
Hora: 09:41:02	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 ISENT0 TEL 62 36390375

LOCAL DE ENTREGA	
RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES	

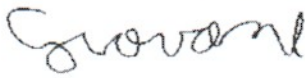
DADOS FINANCEIROS	
COND: FATURADO - FATURADO 21 DIAS	VALOR: 95.00

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 N 010/2026 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS NO LOCAL DE ENTREGA RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPERA NCA, MUQUI-ES, CEP 29480-000. DADOS BANCARIOS SICOOB, AGENC IA 3010, CONTA 35.586-0. PIXCACHOEIRO@OXGAS.COM.BR	
VEICULO OYJ8811	MOTORISTA Wallas
Dados do Recebedor	
	
Débora - Doc. 12865064760	

*****Documento nao Fiscal*****

Desenvolvido por www.jfdsistemas.com.br

Recebemos de	Docto: ORCAMENTO 3096
UNIAO GASES LTDA	Serie: 7
Os Produtos referente ao Documento	Valor: 440.00
Identificacao/Assinatura	
	09/04/2026 10:18:31
giovani - Doc. 16028224766	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

COMPROVANTE DE ENTREGA	
Nro Manifesto: 1294	Docto: ORCAMENTO 3096
NFe Remessa: 18345 - 1	Serie: 7
Emitido por: Wallas	Emissao: 09/04/2026
Hora: 10:18:31	Aprovado por: Wallas

EMITENTE	
UNIAO GASES LTDA	
R ARNALDO SEGUNDO POLA, 9	MARBRASA
CEP 29313674	CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES
CNPJ 01661510000172	IE 081866178
TEL 2835210203	

DESTINATARIO	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA
CEP 29480000	MUQUI - ES
CNPJ 26227882000469	IE ISENTO
TEL 62 36390375	

LOCAL DE ENTREGA	
RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES	

DADOS FINANCEIROS	
COND: FATURADO - FATURADO 21 DIAS	VALOR: 440.00

PRODUTO	EMBAL.	QTDE	V.UNIT	TOTAL	PP
1-110003 - OXIGENIO MED GAS CAP. 10M3	OXM10	4.0	110.0000	440.00	N
* PP = Particular do Cliente			VALOR TOTAL: 440.00		

DADOS ADICIONAIS	
Informacoes Complementares:	
IDCLIENTE: 1661 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. DADOS BANCARIOS SICOOB, AGENCIA 3010, CONTA 35.586-0. PIXCACHOEIRO@OXGAS.COM.BR	
VEICULO OYJ8811	MOTORISTA Wallas
Dados do Recebedor	

*****Documento nao Fiscal*****

Desenvolvido por www.jfdsistemas.com.br

giovani - Doc. 16028224766

Recebemos de	Docto: ORCAMENTO 3167
UNIAO GASES LTDA	Serie: 7
Os Produtos referente ao Documento	Valor: 570.50
Identificacao/Assinatura	
	24/04/2026 14:31:00
Débora - Doc. 12865064760	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

COMPROVANTE DE ENTREGA	
Nro Manifesto: 1326	Docto: ORCAMENTO 3167
NFe Remessa: 18503 - 1	Serie: 7
Emitido por: Wallas	Emissao: 24/04/2026
Hora: 14:31:00	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 ISENT0 TEL 62 36390375

LOCAL DE ENTREGA
RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

DADOS FINANCEIROS
COND. FATURADO - FATURADO 21 DIAS
VALOR: 570.50

PRODUTO	EMBAL.	QTDE	V.UNIT	TOTAL	PP
1-100003 - AR MEDICINAL GAS CAP. 10M3	ARC10	1.0	130.5000	130.50	N
2-110003 - OXIGENIO MED GAS CAP. 10M3	OXM10	4.0	110.0000	440.00	N
* PP = Particular do Cliente			VALOR TOTAL: 570.50		

DADOS ADICIONAIS

Informacoes Complementares:	
IDCLIENTE: 1661 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. DADOS BANCARIOS SICOOB, AGENCIA 3010, CONTA 35.586-0. PIXCACHOEIRO@OXGAS.COM.BR	
VEICULO SGA7B75	MOTORISTA Wallas
Dados do Recebedor	
	

*****Documento nao Fiscal*****

Débora - Doc. 12865064760 - Desenhado por www.jfdsistemas.com.br*

Recebemos de	Docto: ORCAMENTO 4405
UNIAO GASES LTDA	Serie: 6
Os Produtos referente ao Documento	Valor: 725.00
Identificacao/Assinatura	
	17/04/2026 08:18:34
Débora - Doc. 12865064760	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - ING	

COMPROVANTE DE ENTREGA	
Nro Manifesto: 1314	Docto: ORCAMENTO 4405
NFe Remessa: 18440 - 1	Serie: 6
Emitido por: Luan	Emissao: 17/04/2026
Hora: 08:18:34	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: 725.00

PRODUTO	EMBAL.	QTDE	V.UNIT	TOTAL	PP
1-110003 - OXIGENIO MED GAS CAP. 4M3	OXM04	3.0	95.0000	285.00	N
2-110003 - OXIGENIO MED GAS CAP. 10M3	OXM10	4.0	110.0000	440.00	N
* PP = Particular do Cliente			VALOR TOTAL: 725.00		

DADOS ADICIONAIS	
Informacoes Complementares:	
IDCLIENTE: 1661 REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 010/2026 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS NO L ENTREGA RUA JOAO JACINTO, N 84, BAIRRO BOA ESPERANCA, MUQUI 29480-000. DADOS BANCARIOS SICOOB, AGENCIA 3010, CONTA 35.58 PIXCACHOEIRO@OXGAS.COM.BR	
VEICULO OYJ8811	MOTORISTA Luan
Dados do Recebedor	
	

*****Documento nao Fiscal*****

Débora - Doc. 12865064760 - www.jfdsistemas.com.br*

Recebemos de	Docto: ORCAMENTO 3088
UNIAO GASES LTDA	Serie: 7
Os Produtos referente ao Documento	Valor: 110.00
Identificacao/Assinatura	
	08/04/2026 09:39:26
Débora - Doc. 12865064760	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	

COMPROVANTE DE ENTREGA	
Nro Manifesto: 1288	Docto: ORCAMENTO 3088
NFe Remessa: 18319 - 1	Serie: 7
Emitido por: Wallas	Emissao: 08/04/2026
Hora: 09:39:26	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	

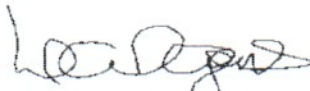
DESTINATARIO	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES	
RUA JOAO JACINTO, 84	BOA ESPERANCA
CEP 29480000	MUQUI - ES
CNPJ 26227882000469	IE ISENTO
TEL 62 36390375	

LOCAL DE ENTREGA
RUA JOAO JACINTO, 84 - - BOA ESPERANCA - MUQUI - ES

DADOS FINANCEIROS
COND: FATURADO - FATURADO 21 DIAS
VALOR: 110.00

PRODUTO	EMBAL.	QTDE	V.UNIT	TOTAL	PP
1-110003 - OXIGENIO MED GAS CAP. 10M3	OXM10	1	110.0000	110.00	N
* PP = Particular do Cliente			VALOR TOTAL: 110.00		

DADOS ADICIONAIS	
Infomacoes Complementares:	
IDCLIENTE: 1661 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 ESPERA NCA, MUQUI-ES, CEP 29480-000. DADOS BANCARIOS SICOOB, AGENC IA 3010, CONTA 35.586-0. PIXCACHOEIRO@OXGAS.COM.BR	
VEICULO OYJ8811	MOTORISTA Wallas

Dados do Recebedor

Débora - Doc. 12865064760

*****Documento nao Fiscal*****

Desenvolvido por www.jfdsistemas.com.br

LOCAL DE PAGAMENTO Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.					VENCIMENTO 29/05/2026	
NOME DO BENEFICIÁRIO UNIAO GASES LTDA					AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO 3010-4/1318365	
R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-4					NOSSO NÚMERO 0086163-1	
DATA DO DOCUMENTO 08/05/2026	NÚMERO DO DOCUMENTO 18620-1	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESS. 08/05/2026	(R) VALOR DO DOCUMENTO 1.940,50	
USO DO BANCO	CARTEIRA 1	ESPÉCIE R\$ R\$	QUANTIDADE	VALOR	(X) DESCONTO / ABATIMENTO	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO). APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 6,46) APÓS 29/05/2026 MULTA DE (R\$ 38,81) MORA DE 0,033% MULTA DE 2,00% APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO					(X) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(X) MORA / MULTA	
					(X) OUTROS ACRÉCIMOS	
					(X) 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 MECÂNICA

LOCAL DE PAGAMENTO Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.					VENCIMENTO 29/05/2026	
NOME DO BENEFICIÁRIO UNIAO GASES LTDA					AG.ÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO 3010-4/1318365	
R ARNALDO SEGUNDO POLA,9 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-4					NOSSO NÚMERO 0086163-1	
DATA DO DOCUMENTO 08/05/2026	NÚMERO DO DOCUMENTO 18620-1	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESS. 08/05/2026	(R) VALOR DO DOCUMENTO 1.940,50	
USO DO BANCO	CARTEIRA 1	ESPÉCIE R\$ R\$	QUANTIDADE	VALOR	(X) DESCONTO / ABATIMENTO	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO). APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 6,46) APÓS 29/05/2026 MULTA DE (R\$ 38,81) MORA DE 0,033% MULTA DE 2,00% APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO					(X) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(X) MORA / MULTA	
					(X) OUTROS ACRÉCIMOS	
					(X) 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 MECÂNICA



Comprovante de entrega

Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES				() Mudou-se () Ausente () Recusado () Outros - anotar no verso
Beneficiário UNIAO GASES LTDA				
Noosso Número 0086163-1	Nº Documento 18620-1	Vencimento 29/05/2026	Valor do Documento 1.940,50	
Recebi(emos) o boleto / título com as características acima				
Data	Nome	Assinatua		

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 08616.310010 5 14610000194050
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:	29/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.940,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.940,50
Valor Pago (R\$):	1.940,50

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:41:33
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	64643706425
Chave de segurança:	LEPYWSJWM9F6AZWQ

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 IRMAOS FONTOURA LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/05/2026 VALOR TOTAL: R\$ 79,41 DESTINATÁRIO: INST NAC GESTAO EDUCACAO E SAUDE INGES - RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA MUQUI-ES

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.054.604

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

IRMAOS FONTOURA
LTDA EPP

AV. GOV. JONES DOS SANTOS NEVES, 937

JARDIM AMERICA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

CEP: 29310-700

Fone/Fax: 02835152200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.054.604

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3226 0536 3705 2600 0100 5500 1000 0546 0417 4512 9661

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

232260068561808 05/05/2026 15:51:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA COM SUBST TRIBUTARIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

081470266

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

36.370.526/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST NAC GESTAO EDUCACAO E SAUDE INGES

CNPJ / CPF

26.227.882/0004-69

DATA DA EMISSÃO

05/05/2026

ENDEREÇO

RUA JOAO JACINTO, 84

BAIRRO / DISTRITO

BOA ESPERANCA

CEP

29480-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

05/05/2026

MUNICÍPIO

MUQUI

UF

ES

FONE / FAX

02899321337

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:49:25

FATURA / DUPLICATA

Fatura: 4070509 - Valor Original: R\$ 79,41 - Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 79,41

Num.

001:

Venc.

05/2026:

Valor

79,41:

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	79,41
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	79,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

9 - SEM FRETE

ENDEREÇO

MUQUI

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	M/SH	O/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
008911	FECH. STAM 1008 EI TETRA BATER E CORRE - xPed: nItemPed: 0	83014000	0/500	5405	UN	1,0000	79,4100	79,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MERCADORIA RECEBIDA

EM: 05/05/26

NOME: ALVES MEIRELES

DOC.IDENT: 3104369

HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- NF Referente ao(s) Pedido(s) N° 000013669 *** - Val Aprox dos Tributos R\$ 3,34 (4,21%) Fonte: IBPT - (CRT=1) -Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. / 30 DIAS - VENDEDOR DAVI ALVES MEIRELES *** -

RESERVADO AO FISCO

Vencimento: 04/06/2026



ESCANEIE O QR CODE P/ PAGAR

BANCO DO BRASIL

001-X

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BANCO DO BRASIL S/A COM REGISTRO					04/06/2026
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
IRMAOS FONTOURA LTDA EPP					3298/0064971
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
05/05/26	000054604 / 1	DM	NÃO	05/05/2026	00027505710000041450
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17	REAL			79,41
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) JUROS: VALOR P/ DIA ATRASO: 0,26 Obs:					(-) Desconto/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Juros/Multa
					(*) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
					79,41

PAGO
INGES

Pagador: INST NAC GESTAO EDUCACAO E SAUDE INGES - 26.227.882/0004-69
RUA JOAO JACINTO, 000054604 / 1 - BOA ESPERANCA
MUQUI - ES - 29.480-000

Sacador / Avalista:

Código de Baixa

BANCO DO BRASIL

001 | 00190.00009 02750.571008 00041.450172 4 14670000007941

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BANCO DO BRASIL S/A COM REGISTRO					04/06/2026
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço					Agência/Código Beneficiário
IRMAOS FONTOURA LTDA EPP - 36.370.526/0001-00					3298/0064971
AV. GOV. JONES DOS SANTOS NEVES - JARDIM AMERICA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - 29.310-700					Nosso Número
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	00027505710000041450
05/05/26	000054604 / 1	DM	N	05/05/2026	(=) Valor do Documento
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Qtde Moeda	xValor	79,41
	17	R\$			
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. Obs:					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções / Abatimentos
					(+) Mbra/Multa/Juros
					(=) Valor Cobrado
					79,41

Pagador: INST NAC GESTAO EDUCACAO E SAUDE INGES - 26.227.882/0004-69
RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA
29.480-000 - MUQUI - ES

Pagador / Avalista:

CNPJ/CPF:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

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 02750.571008 00041.450172 4 14670000007941
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IRMAOS FONTOURA LTDA - ME
Nome/Razão Social:	IRMAOS FONTOURA LTDA - ME
CPF/CNPJ:	36.370.526/0001-00
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INST NAC GESTAO EDUCACAO E SAUDE INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	04/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Bolet	79,41
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	79,41
Valor Pago (R\$):	79,41

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:41:59
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	64643743637
Chave de segurança:	6NMFA1VVL3TJXL1G

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



VIVAMED COM.DE MEDICAMENTOS
E MATERIAL HOSPITALAR LTDA
RUA BOM PASTOR 143, CAMPO GRANDE,
CARIACICA - ES
CEP: 29.146-060 TEL: 02734410877

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº:13973

Série1

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3226 0423 7081 8600 0133 5500 1000 0139 7314 8364 5608

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

232260065435437 29/04/2026 14:24:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083141715

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CPF / CFP

23.708.186/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -(01094)

CPF / CFP

26.227.882/0004-69

DATA EMISSÃO

29/04/2026

ENDEREÇO

RUA JOAO JACINTO, 84

BAIRRO / DISTRITO

BOA ESPERANCA

CEP

29480-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

29/04/2026

MUNICÍPIO

MUQUI

PHONE / FAX

6236390375

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

14:24:52

FATURA / DUPLICATA

001

08/06/2026

243,15

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

R\$ 100,12

VALOR DO ICMS

R\$ 17,02

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO FIS

R\$ 1,47

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 243,15

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS

R\$ 0,00

VALOR POF ST

R\$ 0,00

VALOR DO IPI

R\$ 0,00

VALOR DO COFINS

R\$ 6,78

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 243,15

TRA RTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

R.N.D. SANTOS TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

REMETENTE (CIF)

PLACA DO VEICULO

AAA1222

UF

ES

CPF / CFP

22.659.729/0002-98

ENDEREÇO

RUA JOAO GIURIZATTO

MUNICÍPIO

COLATINA

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

084643161

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
000000000004295	FORMOL 10% 1L Codigo CEST: 2806300 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 EZA LT: 02 QTDE: 1 VAL.: 01/03/2027 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 2,10	29121100	020	5102	UN	1,0000	6,90	6,90	2,84	0,48	0,00	17	0
000000000004991	COBERTURA P/OBITO TAMANHO G 2,10X1,00 Codigo CEST: 2803600 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 EZA LT: 002/2025 QTDE: 15 VAL.: 07/02/2028 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 76.76	39262000	020	5102	UN	15,0000	15,75	236,25	97,28	16,54	0,00	17	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 78,86 - INFORMAÇÕES RELATIVAS A
REFORMA TRIBUTARIA - EXERCÍCIO DE TESTE 2026 CBS (CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS) R\$ 1,97 IBS
(IMPOSTO SOBRE BENS E SERVIÇOS) R\$ 0,22 - VENDEDOR: 005 ALEXSANDRA-CONDICAO: 045 40 DIAS-REF A OC
19422-2214442 ENTREGAR EM RUA JOAO-JACINTO 84 BOA ESPERANCA MUQUI/ES CEP-29480-000-NOME FANTASIA:
INGES ->

RESERVADO AO FISCO

MERCADONIA RECEBIDA

EM: 04 / 05 / 26

NOME: Diego Billo

DOC. IDENT: 16299751762

HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS - INGES



Pague agora com o seu Pix

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

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 03607.939000 00001.549179 6 14710000024315			
Nome do Pagador / Endereço		CNPJ	Data de Vencimento		
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE		26.227.882/0004-69	08/06/2026		
RUA JOAO JACINTO, 84			Agência / Código do Beneficiário		
CEP: 29480-000, MUQUI - ES			3790-7/44385-9		
Nome do Beneficiário / Endereço		CNPJ	Nosso Número		
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER		23.708.186/0001-33	00036079390000001549-6		
RUA BOM PASTOR 143 LOJA 01 PAVMTO 01 E 02 - CAMPO GRANDE			(=) Valor do Documento		
CEP: 29146-060, CARIACICA - ES			243,15		
Uso do Banco	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	NF13973	DM	N	29/04/2026	
					Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 03607.939000 00001.549179 6 14710000024315			
Local do Pagamento		Data de Vencimento			
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil		08/06/2026			
Nome do Beneficiário		CNPJ	Agência / Código do Beneficiário		
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER		23.708.186/0001-33	3790-7/44385-9		
Data Documento	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
29/04/2026	NF13973	DM	N	29/04/2026	00036079390000001549-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	R\$			243,15
Informações de responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto / Abatimento
JUROS: Taxa Mensal : 3,00 % APOS 08/06/2026					(+) Juros / Multa
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 09/06/2026					(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador / Endereço		CNPJ
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE		26.227.882/0004-69
RUA JOAO JACINTO, 84		
CEP: 29480-000, MUQUI - ES		
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

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 03607.939000 00001.549179 6 14710000024315
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL H
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:	08/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	243,15
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	243,15
Valor Pago (R\$):	243,15

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:43:15
------------------------	---------------------

Código da operação:	64643819891
Chave de segurança:	YFRJT9EP8SS561A8

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 BORG, 742,742 Nº.: 742 Comp: BOX 2 BRISAMAR VILA VELHA CEP: 29109185 Tel.: 27 - 997767972 CNPJ: 44.152.616/0001-53 IE: 083833196		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 25558 1 / 2 Série: 1		CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br 32260544152616000153550010000255581342748115
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Nº Alvará: 31/2025 Nº AFE: 1.26905-9 Nº AF: 1.26904-5		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083833196		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIC		CNPJ 44.152.616/0001-53	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 232260067653560

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE			CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69		DATA DA EMISSÃO 04/05/2026
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO,84			BAIRRO BOA ESPERANCA		CEP 29480000
MUNICÍPIO MUQUI			FONE / FAX 3554-1163		UF ES
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 13:10:56

FATURA

Nº FATURA 001	VENCIMENTO 08/06/2026	VALOR 4943,70	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4943,70	VALOR DO ICMS 840,44	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VAL. TOTAL PRODUTOS 4943,70
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR IPI 0,00
				VAL. TOTAL DA NOTA 4943,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TRANSCHEERER TRANSPORTADORA LTDA EPP			FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatário 0		CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF ES	CNPJ / CPF 06.933.939/0001-95
ENDEREÇO AV ESPIRITO SANTO			MUNICÍPIO VIANA				UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 082299102
QUANTIDADE 14	ESPÉCIE CAIXA	MARCA OUTRAS	NUMERAÇÃO 0		PESO BRUTO 63.460	PESO LÍQUIDO 0.000		

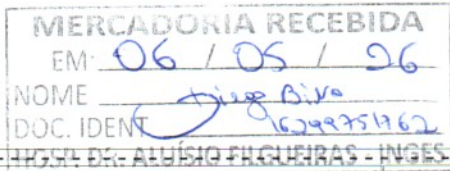
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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 IPI
5936	ACIDO TRANEXAMICO 250MG 5ML TRANSAMIN ZYDUS Anvisa: 1565100450085 LOTE: 1025.019 Fab: 01/11/2025 Val: 31/10/2027	30039099	000	5102	AMP	100,0000	4,0920000000	409,20	409,20	69,56		17,00
1251	AGUA PARA INECAAO 10ML EQUIPLEX Anvisa: 1177200240463 LOTE: 2630281 Fab: 01/03/2026 Val: 31/03/2028	30049099	000	5102	AMP	1200,0000	0,1740000000	208,80	208,80	35,50		17,00
329	CEFTRIAXONA 1G IV GENERICO BLAU Anvisa: 1163701740061 LOTE: 25121656 Fab: 04/11/2025 Val: 30/11/2027	30042059	000	5102	IVA	200,0000	3,8700000000	774,00	774,00	131,58		17,00
365	CETOPROFENO 100MG 100ML IV AXIFLENNID HALEX IS TAR Anvisa: 1031101830047 LOTE: 0000210849 Fab: 27/12/2025 Val: 27/12/2027	30049099	000	5102	IVA	240,0000	6,7600000000	1622,40	1622,40	275,81		17,00
1295	CLOPIDOGREL 75MG GENERICO RANBAXY Anvisa: 1235202070043 LOTE: PTG1932A Fab: 01/05/2025 Val: 30/04/2027	30049079	000	5102	CPR	60,0000	0,2500000000	15,00	15,00	2,55		17,00
1570	DEXAMETASONA 10MG CREME DEXAGREEN GREEN PH ARMA Anvisa: 1201900220021 LOTE: 005024 Fab: 05/02/2024 Val: 31/01/2027	30049099	000	5102	BIS	20,0000	1,4400000000	28,80	28,80	4,90		17,00
1555	DICLOFENACO DE SODIO 25MG/ML 3ML GENERICO HYP OFARMA Anvisa: 1038700520018 LOTE: 25111722 Fab: 02/01/2026 Val: 30/11/2027	30039047	000	5102	AMP	100,0000	0,7900000000	79,00	79,00	13,43		17,00
113	DIPIRONA 1G 2ML DIPIFARMA FARMACE Anvisa: 1108500180048 LOTE: DP26B030 Fab: 01/02/2026 Val: 31/01/2028	30039099	000	5102	AMP	1400,0000	0,5000000000	700,00	700,00	119,00		17,00

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Aprox dos Tributos R\$ 664.93(13.45%) Fonte: IBPT		RESERVADO AO FISCO 
RECEBI(EMOS) DE: UP DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA ACIMA		NF-e Nº 25558 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO 06/05/26	VAL. TOTAL DA NOTA 4943,70	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE

 DISTRIBUIDORA	Identificação do emitente UP DISTRIBUIDORA LTDA RUA ANGELO BORG, 742,742 Nº.: 742 Comp: BOX 2 BRISAMAR VILA VELHA CEP: 29109185 Tel.: 27 - 997767972 CNPJ: 44.152.616/0001-53 IE: 083833196		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 25558 2 / 2 Série: 1		CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE - www.nfe.fazenda.gov.br 32260544152616000153550010000255581342748115
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Nº Alvará: 31/2025 Nº AFE: 1.26905-9 Nº AF: 1.26904-5		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 232260067653560
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083833196	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARÍO	CNPJ 44.152.616/0001-53			

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE		CNPJ / CPF 26.227.882/0004-69	DATA DA EMISSÃO 04/05/2026
ENDEREÇO RUA JOAO JACINTO,84	Bairro BOA ESPERANCA	CEP 29480000	DATA ENTRADA / SAÍDA 04/05/2026
MUNICÍPIO MUQUI	FONE / FAX 3554-1163	UF ES	HORA DA SAÍDA 13:10:56

FATURA

Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	08/06/2026	4943.70						
Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR	Nº FATURA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4943,70	VALOR DO ICMS 840,44	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VAL. TOTAL PRODUTOS 4943,70
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR IPI 0,00
VAL. TOTAL DA NOT/				4943,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TRANSCHEERER TRANSPORTADORA LTDA EPP		FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatário 0	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF ES	CNPJ / CPF 06.933.939/0001-95
ENDEREÇO AV ESPIRITO SANTO		MUNICÍPIO VIANA			UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 082299102
QUANTIDADE 14	ESPÉCIE CAIXA	MARCA OUTRAS	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 63.460	PESO LÍQUIDO 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
453	ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA 500MG/ML 5ML G ENERICO HIPOLABOR Anvisa: 1134301210035 LOTE: II-071/25 Fab: 01/06/2025 Val: 31/05/2027	30049099	000	5102	AMP	200,0000	1,4900000000	298,00	298,00	50,66		17,00	
163	LIDOCAINA 2% SEM VASO 20ML GENERICO HYPOFARM A Anvisa: 1038700410018 LOTE: 25102224 Fab: 11/10/2025 Val: 31/10/2027	30039053	000	5102	FR	25,0000	4,0200000000	100,50	100,50	17,09		17,00	
459	MORFINA 10MG/ML 1ML GENERICO (A1) HIPOLABOR Anvisa: 1134301630034 LOTE: AZ-009/24M Fab: 18/09/2024 Val: 30/08/2026	30049099	000	5102	AMP	100,0000	1,2800000000	128,00	128,00	21,76		17,00	
440	OMEPRAZOL 40MG IV GENERICO CRISTALIA Anvisa: 1029803270066 LOTE: 50035048 Fab: 30/10/2025 Val: 30/10/2027	30049099	000	5102	AMP	50,0000	7,2000000000	360,00	360,00	61,20		17,00	
48	TRAMADOL 50MG/ML 2ML GENERICO (A2) HIPOLABOR Anvisa: 1134301560044 LOTE: AW-057/25M Fab: 01/08/2025 Val: 31/07/2027	30049099	000	5102	AMP	200,0000	1,1000000000	220,00	220,00	37,40		17,00	

OBSERVAÇÕES FISCAIS
OC - 19422-2214452. REFERENTE CONTRATO DE GESTAO No 131/2020 - MERCADORIA DESTINADA AO HOSPITAL DRo ALUISIO FIGUEIRAS. 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.

FAVOR CONFERIR NO ATO
DA ENTREGA.
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
POSTERIORES.

Katrine Moura
Aux. Administrativo

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\$ 664.93(13.45%) Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBI(EMOS) DE:

UP DISTRIBUIDORA LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTAS FISCAL INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO	VAL. TOTAL DA NOT/ 4943,70	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE
---------------------	-------------------------------	---

NF-e

Nº 25558

SÉRIE: 1

CARTA DE COMPROMETIMENTO DE CONCESSÃO DE CRÉDITO

Vila Velha – ES, 29 de ABRIL de 2026.

AO: INGES – HOSPITAL MUNICIPAL DR ALUISIO

REFERENTE AO PEDIDO: OC – 19422-2214452

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. **Marilce Martins da Cunha**, portadora da Carteira de Identidade Nº **182515 SSP-ES** e inscrita no CPF sob o Nº **850.728.347-00**, 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:

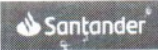
- **DEXAMETASONA 10MG CREME DEXAGREEN – [005024] – [20 UND]**
- **MORFINA 10MG/ML 1ML GENERICO (A1) – [AZ-009/24M] – [100 UND]**

O crédito será concedido em futuras compras ou em boletos vigentes.

**PAGO
INGES**

44.152.616/0001-53
UP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA ÂNGELO BORG, 742,
BOX 02
BAIRRO BRISAMAR – VILA VELHA
CEP: 29.109-185

UP DISTRIBUIDORA LTDA
MARILCE MARTINS DA CUNHA
CPF: 850.728.347-00
RG: 182515- ES



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento	13/06/2026
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER						
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário	
UP DISTRIBUIDORA LTDA ME - 44.152.616/0001-53					/ 0621363	
R FRANCISCO ASSUMPCAO DE CARVALHO, 115 - BRISAMAR - VILA VELHA - ES - CEP: 29109170						
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
29/04/2026	00025558/1	DM	NAO ACEITO	06/05/2026	0000000880485	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	RAPIDA C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 4.943,70	
Pagador						
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO 26.227.882/0004-69						
RUA JOAO JACINTO BOA ESPERANC 29480-000 - MUQUI - ES						
Beneficiário Final						
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)						
JUROS DIARIO DE R\$ 4,94						
COBRAR MULTA DE 148,31 APOS 13/06/2026						

- 2ª via impressa via Internet Banking em 6/5/2026

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.06216.36300.000001.88048.501014.1.14710000494370

Local de Pagamento					Vencimento	13/06/2026
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER						
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário	
UP DISTRIBUIDORA LTDA ME - 44.152.616/0001-53					/ 0621363	
R FRANCISCO ASSUMPCAO DE CARVALHO, 115 - BRISAMAR - VILA VELHA - ES - CEP: 29109170						
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
29/04/2026	00025558/1	DM	NAO ACEITO	06/05/2026	0000000880485	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	RAPIDA C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 4.943,70	
Instruções					(-) Descontos/Abatimento	
					R\$ 0,00	
					(-) Mora/Multa	
					R\$ 0,00	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador						
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO 26.227.882/0004-69						
RUA JOAO JACINTO BOA ESPERANC 29480-000 - MUQUI - ES						
Beneficiário Final:						

Autenticação Mecânica



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 88048.501014 1 14710000494370
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:	13/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	4.943,70
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.943,70
Valor Pago (R\$):	4.943,70

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:43:46
------------------------	---------------------

Código da operação:	64643850064
Chave de segurança:	TMA9JC9K1MC3VQM3

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



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
Nº: 13992
Série 1
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3226 0523 7081 8600 0133 5500 1000 0139 9217 7144 1462

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

232260068374240 05/05/2026 11:33:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA NO ESTADO

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

05/05/2026

ENDEREÇO

RUA JOAO JACINTO, 84

Bairro / Distrito

BOA ESPERANCA

CEP

29480-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

05/05/2026

MUNICÍPIO

MUQUI

FONE / FAX

6236390375

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

11:33:48

FATURA / DUPLICATA

001

14/06/2026

741,60

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

R\$ 305,36

VALOR DO ICMS

R\$ 51,91

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO PIS

R\$ 4,48

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 741,60

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS

R\$ 0,00

VALOR FCP ST

R\$ 0,00

VALOR DO IPI

R\$ 0,00

VALOR DO COFINS

R\$ 20,69

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 741,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

R.N.D. SANTOS TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

REMETENTE (CIF)

PLACA DO VEICULO

AAA1222

UF

ES

CNPJ / CPF

22.659.729/0002-98

ENDEREÇO

RUA JOAO GIURIZATTO

MUNICÍPIO

COLATINA

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

084643161

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
00000000000867	CURATIVO ALGODONADO 10X50CM EST. NEVE Codigo CEST: 1301100 - INCISO II PARAGRAFO 3o ART 534 ZEA LT: 2512010039 QTDE: 240 VAL.: 28/10/2030 - Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais R\$ 225,82	30059090	020	5102	UN	240,0000	3,09	741,60	305,36	51,91	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\$ 225,82 - INFORMAÇÕES RELATIVAS A
REFORMA TRIBUTARIA - EXERCÍCIO DE TESTE 2026 CBS (CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS) R\$ 5,98 IBS
(IMPOSTO SOBRE BENS E SERVIÇOS) R\$ 0,66 - VENDEDOR: 005 ALEXSANDRA-CONDIÇÃO: 045 40 DIAS-REF A OC
19422-2214442 ENTREGAR EM RUA JOAO-JACINTO 84 BOA ESPERANCA MUQUI/ES CEP-29480-000-NOME FANTASIA:
INGES ->

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA

EM: 07 / 05 / 26

NOME: Diego Biva

DOC. IDENT: 1629915162

HOSP. DR. ALUÍSIO FILGUEIRAS INGES



Pague agora com o seu Pix

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

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 03607.939000 00001.557172 4 14770000074160			
Nome do Pagador / Endereço		CNPJ	Data de Vencimento		
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE		26.227.882/0004-69	14/06/2026		
RUA JOAO JACINTO, 84		Agência / Código do Beneficiário			
CEP: 29480-000, MUQUI - ES		3790-7/44385-9			
Nome do Beneficiário / Endereço		CNPJ	Nosso Número		
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER		23.708.186/0001-33	00036079390000001557-7		
RUA BOM PASTOR 143 LOJA 01 PAVMT0 01 E 02 - CAMPO GRANDE		(-) Valor do Documento			
CEP: 29146-060, CARIACICA - ES		741,60			
Uso do Banco	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	NF13992	DM	N	05/05/2026	
					Autenticação Mecânica



BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 03607.939000 00001.557172 4 14770000074160			
Local do Pagamento		Data de Vencimento			
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil		14/06/2026			
Nome do Beneficiário		CNPJ	Agência / Código do Beneficiário		
VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATER		23.708.186/0001-33	3790-7/44385-9		
Data Documento	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
05/05/2026	NF13992	DM	N	05/05/2026	00036079390000001557-7
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	R\$			741,60
Informações de responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto / Abatimento
JUROS: Taxa Mensal : 3,00 % APOS 14/06/2026					(+) Juros / Multa
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 15/06/2026					(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador / Endereço		CNPJ
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE		26.227.882/0004-69
RUA JOAO JACINTO, 84		
CEP: 29480-000, MUQUI - ES		
Beneficiário Final		CPF / CNPJ

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



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 03607.939000 00001.557172 4 14770000074160
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VIVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL H
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:	14/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	741,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	741,60
Valor Pago (R\$):	741,60

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:44:42
------------------------	---------------------

Código da operação:	64643916932
Chave de segurança:	ZEYT4QGC2MSXP7NC

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

Chave de Acesso da NFS-e

32012092206311496000109000000000039026059418817170

Número da NFS-e
390Competência da NFS-e
06/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
06/05/2026 14:55:52Número da DPS
308Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
06/05/2026 14:55:52

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 06.311.496/0001-09	Inscrição Municipal -	Telefone (28) 3511-0211
Nome / Nome Empresarial DEDETIZADORA SANTIAGO LTDA		E-mail GRUPOSANTIAGO@HOTMAIL.COM.BR	
Endereço AVENIDA JOSE FELIX CHEIM, 933, OTTON MARINS		Município Cachoeiro de Itapemirim - ES	CEP 29301-826
Simplex 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 26.227.882/0001-16	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		E-mail -	
Endereço DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929, QUADRAB27 LOTE AREA SALA 808-A, JD GOIAS		Município Goiânia - GO	CEP 74810-100

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 07.10.01 - Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros p...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Muqui - ES	País da Prestação -
Descrição do Serviço Foi realizado o serviço de limpeza com higienização das caixas d'agua. Valores dos tributos R\$ 127,12 (9,08%). Fonte Taxa atual da empresa no simples nacional.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Muqui - ES	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 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 R\$ 154,00	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas -
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 1.400,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais R\$ 154,00	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.246,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

INFORMATIVO



Pague agora via PIX, basta acessar o aplicativo de sua instituição financeira
PIX copia e cola

00020126910014br.gov.bcb.pix2569pix-qrcode.sicredi.com.br/qrv2/cobv/5b4b65b1ed704211bc6f369a0949feb5204000053039865802BR5903PIX6006Cidade62070503***63040A11



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 15/06/2026	
Beneficiário DEDETIZADORA SANTIAGO				CNPJ/CPF 06311496000109	Agência / Código do Beneficiário 0307.73.11437	
Data do Documento 06/05/2026	Nº do Documento 0390	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 06/05/2026	Nosso Número / Cód. do Documento 26/100189-1	
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda	(=) Valor do Documento R\$1.246,00	
Instruções PROTESTAR APOS 20 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO. MULTA DE 2,00%. APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIÁRIA DE 0,33%. APÓS VENCIMENTO COBRAR					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO - 26227882000116 GOIANIA GO 74810100 DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929, JD GOIAS -						
Beneficiário Final -					Código de Baixa	

Recebimento através do cheque Nº:

Do banco:

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

748-X

74891.12610 00189.103070 73114.371096 8 14780000124600

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 15/06/2026	
Beneficiário DEDETIZADORA SANTIAGO				CNPJ/CPF 06311496000109	Agência / Código do Beneficiário 0307.73.11437	
Data do Documento 06/05/2026	Nº do Documento 0390	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 06/05/2026	Nosso Número 26/100189-1	
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda	(=) Valor do Documento R\$1.246,00	
Instruções PROTESTAR APOS 20 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO. MULTA DE 2,00%. APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIÁRIA DE 0,33%. APÓS VENCIMENTO COBRAR					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO - 26227882000116 GOIANIA GO 74810100 DEPUTADO JAMEL CECILIO, 2929, JD GOIAS -						
Beneficiário Final -					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO

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:	74891.12610 00189.103070 73114.371096 8 14780000124600
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DEDETIZADORA SANTIAGO
Nome/Razão Social:	DEDETIZADORA SANTIAGO
CPF/CNPJ:	06.311.496/0001-09
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO
CPF/CNPJ:	26.227.882/0001-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	15/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.246,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.246,00
Valor Pago (R\$):	1.246,00

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:46:06
------------------------	---------------------

Código da operação:	64643994464
Chave de segurança:	CA16AZYE3GE0UYWQ

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 TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.465,10

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E)

NF-e

Nº 000.078.683

SÉRIE: 001

TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA

RUA DOUTOR MILTON LADEIRA, 195
Bairro: MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA - MG - 36083-020
Fone: (32)3215-3527 Fax: (32)3215-3527

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

Nº 000.078.683
SÉRIE:001
FOLHA:1 / 2

CHAVE DE ACESSO
3126 0425 2968 4900 0185 5500 1000 0786 8319 5389 6302

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131267503919192 - 30/04/2026 09:04:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
3676484550019

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
25.296.849/0001-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

CÓDIGO
005936

CNPJ/CPF
26.227.882/0004-69

DATA DA EMISSÃO
29/04/2026 11:46

ENDEREÇO
RUA JOAO JACINTO, 84

BAIRRO/DISTRITO
BOA ESPERANCA

CEP
29.480-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
MUQUI

FONE/FAX
(62) 36390375

UF
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
Nº	078683-1/1														
VENCIMENTO:	08/06/2026														
VALOR:	1.465,10														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.465,11	102,55	0,00	0,00	1.371,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
93,50	0,00	0,00	0,00	0,00	1.465,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
MVG TRANSPORTES EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
MG

CNPJ/CPF
02.082.008/0001-70

ENDEREÇO
RODOVIA MOISES SCHACHNIK, 750

MUNICÍPIO
MURIAE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
439715464.00-50

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	Caixa			26,26	26,26

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
008180	CATETER INTRAVENOSO (JELCO) N.22 Princípio Ativo: CATETER INTRAV. (GELCO) N.22 LT: A2506127 Val: 30/05/2030 Qtd: 400	0	90183929	000	6108	UN	400,00	0,659000	263,60	0,64	281,57	19,71		7,00	,00
006438	CURATIVO BLOOD STOP INF. C/500UN Princípio Ativo: CURATIVO BLOOD STOP INF. LT: R2504PK Val: 30/10/2027 Qtd: 11	0	56031290	000	6108	CX	11,00	11,250000	123,75	0,03	132,19	9,25		7,00	,00
000520	ESPARADRAPO IMPERM 100MM X 4,5M BRANCO C/ - ADPELE Princípio Ativo: ESPARADRAPO IMPERM 100MM X 4,5M BRANCO C/CAPA - N° RMS: ISENT0 LT: 2598 Val: 30/10/2027 Qtd: 40	0	30051090	000	6108	ROL	40,00	10,747600	429,90	7,56	459,21	32,14		7,00	,00
002331	NYLON 3-0 C/AG 3,0CM C/24 (3/8 CIR. TRG - 45CM) Princípio Ativo: NYLON 3-0 C/AG 3,0CM C/24 (3/8 CIR. TRG - 45CM) LT: 1230226348 Val: 28/02/2031 Qtd: 96	0	30051090	000	6108	UN	96,00	1,463500	140,50	1,03	150,08	10,51		7,00	,00
001121	SERINGA DESC. 10ML S/AG B.ROSCA CENTRAL Princípio Ativo: SERINGA DESC. 10ML S/AG B.ROSCA CENTRAL LT: 477E4 Val: 28/02/2031 Qtd: 1500	0	90183119	400	6108	UN	1.500,00	0,275900	413,85	0,20	442,06	30,94		7,00	,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AG: 0024-8 C/C: 9510-9

ATENÇÃO AO RECEBER BOLETAS: O DOMÍNIO DA TIDIMAR É @TIDIMARHOSPITALAR.COM.BR

QUALQUER OUTRO PODE SE TRATAR DE FRAUDE/GOLPE

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Mercadoria destinada ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras

Cond. Pagto.: 40 DIAS - Forma Cobrança: BOLETO ITAÚ 02;

Trib. Aprox. R\$:184,47 Federal e R\$:238,46 Estadual Fonte: IBPT

Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 146,52. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA

EM: 08/05/2026

NOME: Diego Silva

DOC. IDENT: 000.078.683

HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA  RUA DOUTOR MILTON LADEIRA, 195 Bairro: MILHO BRANCO JUIZ DE FORA - MG - 36083-020 Fone: (32)3215-3527 Fax: (32)3215-3527 Alv. Sanit.: 1099/2024 Aut. Esp.: 1.00.650 4 Aut. Func.: 1.09.918 9 Lic. Func.: 055.962/00-9		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 Nº 000.078.683 SÉRIE:001 FOLHA:2 / 2			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.		CHAVE DE ACESSO 3126 0425 2968 4900 0185 5500 1000 0786 8319 5389 6302		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 3676484550019		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131267503919192 - 30/04/2026 09:04:41
		CNPJ / CPF 25.296.849/0001-85			

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS UF origem R\$ 0,00;

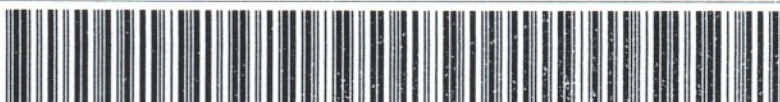
FAVOR CONFERIR A MERCADORIA
NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAREMOS
RECLAMAÇÕES POSTERIORES

PRODUTO HOSPITALAR
URGENTE

Beneficiário TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS		Agencia/Código Beneficiário 9169/57629-6		Motivos de Nao Entrega (Para Uso da Empresa Entregadora)	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM		Nosso Número 109/00032379-4		() Mudou-se () Ausente () Nao Existe N° Indicado	
Endereço do Pagador RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA 29480-000 MUQUI - ES				() Recusado () Nao Procurado () Falecido	
				() Desconhecido () End. Inexistente () Outros (Anotar Abaixo)	
Vencimento 08/06/2026	No do Documento 078683-1/1	Espécie Moeda R\$	Valor do Documento 1.465,10		
Recebi (emos) o boleto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO					Vencimento 08/06/2026
Beneficiário TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA		CNPJ 25.296.849/0001-85		Agencia/Código Beneficiário 9169/57629-6	
Endereço RUA DOUTOR MILTON LADEIRA, 195 - - MILHO BRANCO 36083020 - JUIZ DE FORA - MG					
Data do Documento 29/04/2026	No do Documento 078683-1/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Movimento	Nosso Número 109/00032379-4
Data de Processamento 30/04/2026	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor	(=) Valor do Documento 1.465,10
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
Juros por dia de atraso após vencimento: R\$ 0,44					(-) Outras Deduções
Multa de R\$ 73,26 após vencimento.					(+) Mora/Multa
Notas Fiscais:078683					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - 005936 RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA 29480-000 MUQUI - ES CNPJ: 26.227.882/0004-69					
Pagador/Beneficiário					Código de Baixa:
Recebimento Através do Cheque No do Banco					Autenticação Mecânica
Esta Quitação Só Terá Validade Após o Pagamento do Cheque pelo Banco Pagador					

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO					Vencimento 08/06/2026
Beneficiário TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA		CNPJ 25.296.849/0001-85		Agencia/Código Beneficiário 9169/57629-6	
Endereço RUA DOUTOR MILTON LADEIRA, 195 - - MILHO BRANCO					
Data do Documento 29/04/2026	No do Documento 078683-1/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Movimento	Nosso Número 109/00032379-4
Data de Processamento 30/04/2026	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor	(=) Valor do Documento 1.465,10
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
Juros por dia de atraso após vencimento: R\$ 0,44					(-) Outras Deduções
Multa de R\$ 73,26 após vencimento.					(+) Mora/Multa
Notas Fiscais:078683					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - 005936 RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA 29480-000 MUQUI - ES CNPJ: 26.227.882/0004-69					
Pagador/Beneficiário					Código de Baixa:
Recebimento Através do Cheque No do Banco					Autenticação Mecânica
Esta Quitação Só Terá Validade Após o Pagamento do Cheque pelo Banco Pagador					



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 03237.949163 95762.960003 1 14710000146510
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES
Nome/Razão Social:	TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES
CPF/CNPJ:	25.296.849/0001-85
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:	08/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.465,10
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.465,10
Valor Pago (R\$):	1.465,10

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:46:28
------------------------	---------------------

Código da operação:	64644002971
Chave de segurança:	LXLUXTL7GN5MVJQP

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 TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 229,28

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO E)

NF-e
Nº 000.078.688
SÉRIE: 001

TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA



RUA DOUTOR MILTON LADEIRA, 195
Bairro: MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA - MG - 36083-020
Fone: (32)3215-3527 Fax: (32)3215-3527

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 000.078.688
SÉRIE:001
FOLHA:1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3126 0425 2968 4900 0185 5500 1000 0786 8818 4649 2182

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
3676484550019

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
25.296.849/0001-85

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131267501327698 - 29/04/2026 13:20:32

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

CÓDIGO
005936

CNPJ/CPF
26.227.882/0004-69

DATA DA EMISSÃO
29/04/2026 13:15

ENDEREÇO
RUA JOAO JACINTO, 84

BAIRRO/DISTRITO
BOA ESPERANCA

CEP
29.480-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
MUQUI

FONE/FAX
(62) 36390375

UF
ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	078688-1/1														
VENCIMENTO:	08/06/2026														
VALOR:	229,28														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
229,28	16,05	0,00	0,00	229,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	229,28

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
MVG TRANSPORTES EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
MG

CNPJ/CPF
02.082.008/0001-70

ENDEREÇO
RODOVIA MOISES SCHACHNIK, 750

MUNICÍPIO
MURIAE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
439715464.00-50

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Caixa			14,62	14,62

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
005478	SORO GLICOSADO 05% 250ML (BOLSA) Princípio Ativo: SORO GLICOSADO 05% 250ML (BOLSA) - Nº RMS: 1049100200451 LT: 10159 25 Val: 30/12/2027 Qtd: 48		0 30049099	000	6108	BOL	48,00	4,776700	229,28	3,36	229,28	16,05		7,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MS UF origem R\$ 0,00;

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES

PRODUTO HOSPITALAR URGENTE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AG: 0024-8 C/C: 9510-9

ATENÇÃO AO RECEBER BOLETAS: O DOMÍNIO DA TIDIMAR É @TIDIMARHOSPITALAR.COM.BR

QUALQUER OUTRO PODE SE TRATAR DE FRAUDE/GOLPE. REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 – Mercadoria destinada ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras Cond.Pagto.: 40 DIAS - Forma Cobrança: BOLETO ITAÚ 02; Trib. Aprox. R\$30,84 Federal e R\$27,51 Estadual Fonte: IBPT . Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 22,93. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA RECEBIDA

EM: 08/05/26

NOME: Diego Bivo

DOC. IDENT: 01629975176

MOSP DE ALUISIO FILGUEIRAS INGES

Banco Itaú SA

341-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS		Agência/Código Beneficiário 9169/57629-6		Motivos de Nao Entrega (Para Uso da Empresa Entregadora)	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM		Nosso Número 109/00032387-7		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Nao Existe N° Indicado	
Endereço do Pagador RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA 29480-000 MUQUI - ES				☐ Recusado ☐ Nao Procurado ☐ Falecido	
				☐ Desconhecido ☐ End. Inexistente ☐ Outros (Anotar Abaixo)	
Vencimento 08/06/2026	No do Documento 078688-1/1	Espécie Moeda R\$	Valor do Documento 229,28		
Recebi (emos) o boleto de características acima		Data	Assinatura	Data	Entregador

Banco Itaú SA

341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO					Vencimento 08/06/2026
Beneficiário Endereço TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA RUA DOUTOR MILTON LADEIRA, 195 - - MILHO BRANCO 36083020 - JUIZ DE FORA - MG					Agência/Código Beneficiário 9169/57629-6
CNPJ 25.296.849/0001-85					
Data do Documento 29/04/2026	No do Documento 078688-1/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Movimento	Nosso Número 109/00032387-7
Data de Processamento 29/04/2026	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor	(=) Valor do Documento 229,28
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Juros por dia de atraso após vencimento: R\$ 0,07
Multa de R\$ 11,46 após vencimento.

Notas Fiscais:078688

Pagador
**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - 005936
RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA
29480-000 MUQUI - ES**

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Pagador/Beneficiário

Recebimento Através do Cheque No _____ do Banco _____
Esta Quitação Só Terá Validade Após o Pagamento do Cheque pelo Banco Pagador

Autenticação Mecânica

Código de Baixa:

Banco Itaú SA

341-7

34191.09008 03238.779163 95762.960003 5 14710000022928

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO					Vencimento 08/06/2026
Beneficiário Endereço TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA RUA DOUTOR MILTON LADEIRA, 195 - - MILHO BRANCO					Agência/Código Beneficiário 9169/57629-6
CNPJ 25.296.849/0001-85					
Data do Documento 29/04/2026	No do Documento 078688-1/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Movimento	Nosso Número 109/00032387-7
Data de Processamento 29/04/2026	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor	(=) Valor do Documento 229,28
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Juros por dia de atraso após vencimento: R\$ 0,07
Multa de R\$ 11,46 após vencimento.

Notas Fiscais:078688

Pagador
**INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES - 005936
RUA JOAO JACINTO, 84 - BOA ESPERANCA
29480-000 MUQUI - ES**

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Pagador/Beneficiário

Autenticação Mecânica

Código de Baixa:

Ficha de Compensação



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 03238.779163 95762.960003 5 14710000022928
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES
Nome/Razão Social:	TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES
CPF/CNPJ:	25.296.849/0001-85
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:	08/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	12/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	229,28
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	229,28
Valor Pago (R\$):	229,28

Data/hora da operação:	12/05/2026 16:46:49
------------------------	---------------------

Código da operação:	64644030066
Chave de segurança:	VN9VM5X99QSQ12XK

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
Complemento de cálculo: Comp 04/2026 - Data pagto 30/04/2026 - Lançamento		
Empregados		
1018	ALLINE COELHO DOS SANTOS	
1113	ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK	900,01
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	1.320,00
1041	ANGELICA CUNHA	1.401,73
1004	BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA	1.401,73
1019	ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA C	1.401,73
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	1.401,73
1107	IRANILDA APARECIDA DA SILVA	1.401,73
1054	LAILA JEOVANA RAMOS DIAS	1.401,73
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	900,01
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	900,01
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	900,01
1062	MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS	1.401,73
1009	MIRTHES PELARI NALIM	900,01
1111	POLIANA VARGAS DA SILVA	1.401,73
1091	PRISCILA MAGANHA TAVARES DA C	1.401,73
1110	RENATA COELHO MOREIRA	1.401,73
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	900,01
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	1.401,73
1013	RONILCE SILVA	1.320,00
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICE	1.401,73
1101	THAIS BARREIROS FRAGOSO MART	1.401,73
Empregados: 22		Estagiários: 0
		Contribuintes: 0
		Total da Empresa: 27.664,28

MUQUI, 12/05/2026

Responsável:

PAGO
INGES

9005 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI
CNPJ: 26.227.882/0004-69
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2026
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1/6
Emissão: 12/05/2026
Horas: 15:56:33

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 04/2026 - Data complemento 30/04/2026 - Rescisão

Empr.: 1040 CRISTIANE RODRIGUES MOTHE GUIMARÃE Situação: Demitido
Vínculo: Celetista CC: 1 CPF: 124.424.057-50
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Depto: 2 Adm: 18/07/2019
Filial: 1 Horas Mês: 150,00
Salário: 2.338,63

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC 900,01 900,01 P 51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 900,01 D

ND: 2 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 28/02/2026 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Comp 04/2026 - Data pagto 30/04/2026 - Lançamento

Empr.: 1018 ALLINE COELHO DOS SANTOS Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista CC: 1 CPF: 097.037.677-45
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Depto: 2 Adm: 10/04/2019
Filial: 1 Horas Mês: 150,00
Salário: 2.338,63

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC 900,01 900,01 P

ND: 2 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 900,01
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 1113 ANA CAROLINE CASSIMIRO STANEK Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista CC: 1 CPF: 139.281.897-43
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Depto: 2 Adm: 06/12/2025
Filial: 1 Horas Mês: 150,00
Salário: 3.430,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC 1.320,00 1.320,00 P

ND: 0 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

Empr.: 1087 ANDRE DA SILVA DIAS Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista CC: 1 CPF: 124.671.097-80
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Depto: 2 Adm: 20/01/2023
Filial: 1 Horas Mês: 180,00
Salário: 1.621,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC 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.: 1041 ANGELICA CUNHA Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista CC: 1 CPF: 099.020.737-43
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Depto: 2 Adm: 24/07/2019
Filial: 1 Horas Mês: 180,00
Salário: 1.621,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC 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: 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
Vínculo: Celetista CC: 1 CPF: 147.413.947-78
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Depto: 2 Adm: 10/04/2019
Filial: 1 Horas Mês: 180,00
Salário: 1.621,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC 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

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 (INDENIZATC							
		1.401,73	1.401,73 P				
ND:	0	Proventos:	1.401,73	Descontos:	0,00	Informativa:	0
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00
FERIAS DE 08/04/2026 - 07/05/2026				Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.401,73
				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 (INDENIZATC							
		1.401,73	1.401,73 P				
ND:	1	Proventos:	1.401,73	Descontos:	0,00	Informativa:	0
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00
				Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.401,73
				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 (INDENIZATC							
		1.401,73	1.401,73 P				
ND:	0	Proventos:	1.401,73	Descontos:	0,00	Informativa:	0
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00
				Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.401,73
				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 (INDENIZATC							
		900,01	900,01 P				
ND:	1	Proventos:	900,01	Descontos:	0,00	Informativa:	0
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00
				Informativa Dedutora:	0	Líquido:	900,01
				Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1042 LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	106.682.877-64	Adm:	03/10/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	150,00
Cargo:	95 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	2.338,63
220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC							
		900,01	900,01 P				
ND:	0	Proventos:	900,01	Descontos:	0,00	Informativa:	0
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00
				Informativa Dedutora:	0	Líquido:	900,01
				Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empr.:	1093 LUCIENE GOMES DOS SANTOS	Situação:	Férias	CPF:	045.699.747-40	Adm:	04/09/2023
Vínculo:	Prazo det. Lei 9601/98	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	150,00
Cargo:	95 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	2.338,63
220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC							
		900,01	900,01 P				
ND:	0	Proventos:	900,01	Descontos:	0,00	Informativa:	0
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00
FERIAS DE 01/04/2026 - 30/04/2026				Informativa Dedutora:	0	Líquido:	900,01
				Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empresa: 9005 - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO - MUQUI
CNPJ: 26.227.882/0004-69
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2026
Complemento de cálculo: Todos

Página: 3/6
Emissão: 12/05/2026
Horas: 15:56:33

EXTRATO MENSAL

Empr.: 1064 MARIA APARECIDA RANGEL
Vínculo: Celetista
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM
Situação: Trabalhando
CC: 1
C.B.O: 322205
CPF: 031.075.637-57
Depto: 2
Filial: 1
Adm: 02/02/2021
Horas Mês: 180,00
Salário: 1.621,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.401,73 1.401,73 P

ND: 0 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 **Líquido: 1.401,73**
Base IRRF: 0,00

Empr.: 1062 MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS
Vínculo: Celetista
Cargo: 95 ENFERMEIRO (A)
Situação: Trabalhando
CC: 1
C.B.O: 223505
CPF: 124.335.037-79
Depto: 2
Filial: 1
Adm: 03/12/2020
Horas Mês: 150,00
Salário: 2.338,63

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 900,01 900,01 P

ND: 1 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 **Líquido: 900,01**
Base IRRF: 0,00

Empr.: 1009 MIRTHES PELARI NALIM
Vínculo: Celetista
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM
Situação: Trabalhando
CC: 1
C.B.O: 322205
CPF: 073.275.127-64
Depto: 2
Filial: 1
Adm: 10/04/2019
Horas Mês: 180,00
Salário: 1.621,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.401,73 1.401,73 P

ND: 1 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 **Líquido: 1.401,73**
Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 07/03/2026 - 05/04/2026

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

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.401,73 1.401,73 P

ND: 0 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 **Líquido: 1.401,73**
Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/04/2026 a 12/04/2026

Empr.: 1091 PRISCILA MAGANHA TAVARES DA COSTA
Vínculo: Prazo det. Lei 9601/98
Cargo: 190 TECNICO DE ENFERMAGEM
Situação: Trabalhando
CC: 1
C.B.O: 322205
CPF: 105.480.937-25
Depto: 2
Filial: 1
Adm: 21/06/2023
Horas Mês: 180,00
Salário: 1.621,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.401,73 1.401,73 P

1 Proventos: 1.401,73 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 **Líquido: 1.401,73**
Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 09/04/2026 - 08/05/2026

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

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 900,01 900,01 P

ND: 0 Proventos: 900,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 **Líquido: 900,01**
Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

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

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 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:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

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

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 1.320,00 1.320,00 P

ND:	1	Proventos:	1.320,00	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.320,00
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/04/2026 a 20/04/2026

Empr.:	1013 RONILCE SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	001.729.857-14	Adm:	10/04/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	180,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	1.621,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 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.:	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 (INDENIZATC) 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

Empr.:	1101 THAIS BARREIROS FRAGOSO MARTINS	Situação:	Trabalhando	CPF:	150.625.817-45	Adm:	17/01/2025
Vínculo:	Celetista prazo determinado	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	220,00
Cargo:	190 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	1.621,00

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC) 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

FERIAS DE 06/03/2026 - 04/04/2026

Resumo por Rubricas do Serviço

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZATC)	28.564,29	28.564,29 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	900,01 D
				Líquido Serviço:	27.664,28

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS		IRRF conforme competência do cálculo	
Salário contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Base total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Segurados:	0,00	Base FGTS Rescisório:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Terceiros (4,5%):	0,00	Base PIS:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Total INSS:	0,00	Valor PIS:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
		Base ISS:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
		Valor ISS:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
				IRRF contribuintes:	0,00

Situações			
No. Empregados:	23	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	21	Férias:	1
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Total Geral Proventos:		28.564,29	Total Geral Descontos:		900,01
			Líquido Geral:		27.664,28

Resumo por Rubrica

220 DIFERENÇA LEI 14434 (INDENIZAT	28.564,29	28.564,29 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	900,01 D
				Líquido Geral:	27.664,28

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	0,00
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	0,00	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	0,00	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	0,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		
IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

		Situações	
No. Empregados:	23	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	21	Férias:	1
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Filtro: Pagamentos com status "" de todos os convênios.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendamento Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Motivo da rejeição:	097.037.677-45 ALLINE COELHO DOS SANTOS (EA) Excedeu o limite de horários para remessas	104 - 0592 - 000-986679375-9 002327 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Motivo da rejeição:	139.281.897-43 ANA CAROLINE CASSIMIRO (EA) Excedeu o limite de horários para remessas	104 - 0592 - 000-714988729-6 002328 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.320,00
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Motivo da rejeição:	124.671.097-80 ANDRE DA SILVA DIAS (EA) Excedeu o limite de horários para remessas	104 - 0592 - 000-738532703-7 002329 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.401,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Motivo da rejeição:	099.020.737-43 ANGELICA CUNHA (EA) Excedeu o limite de horários para remessas	104 - 0592 - 000-986311878-3 002330 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.401,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Motivo da rejeição:	147.413.947-78 BEATRIZ DA SILVA DE OLIVEIRA (EA) Excedeu o limite de horários para remessas	104 - 0592 - 000-986698208-0 002331 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.401,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Motivo da rejeição:	070.860.717-90 ELAINE LUZIE MORAES DE SOUZA (EA) Excedeu o limite de horários para remessas	104 - 0592 - 000-986697815-5 002332 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.401,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Motivo da rejeição:	080.701.367-66 ERICA LUCIA BARBOSA (EA) Excedeu o limite de horários para remessas	104 - 0592 - 000-999022888-0 002333 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.401,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Motivo da rejeição:	127.377.677-17 IRANILDA APARECIDA DA SILVA (EA) Excedeu o limite de horários para remessas	104 - 0592 - 000-716546268-7 002334 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.401,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Motivo da rejeição:	106.304.017-56 LAILA JEOVANA RAMOS DIAS (EA) Excedeu o limite de horários para remessas	104 - 0592 - 000-936262999-8 002335 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Motivo da rejeição:	106.682.877-64 LUCIANA ASTOLPHO SANTOS (EA) Excedeu o limite de horários para remessas	104 - 0592 - 000-984757072-3 002336 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Motivo da rejeição:	045.699.747-40 LUCIENE GOMES DOS SANTOS (EA) Excedeu o limite de horários para remessas	104 - 0592 - 000-747877062-3 002337 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Motivo da rejeição:	031.075.637-57 MARIA APARECIDA RANGEL (EA) Excedeu o limite de horários para remessas	104 - 0592 - 000-889511494-7 002338 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.401,73
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Motivo da rejeição:	124.335.037-79 MATEUS RECOLIANO DOS SANTOS (EA) Excedeu o limite de horários para remessas	104 - 0592 - 000-928949828-0 002339 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 900,01
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2 Motivo da rejeição:	073.275.127-64 MIRTHES PELARI NALIM (EA) Excedeu o limite de horários para remessas	104 - 0592 - 000-983733589-6 002340 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.401,73

Filtro Pagamentos com status "" de todos os convênios.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendament Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	142.243.427-31 POLIANA VARGAS DA SILVA	104 - 0592 - 000-717050885-1 002341 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.401,73
Motivo da rejeição:	(EA) Excedeu o limite de horários para remessas					
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	105.480.937-25 PRISCILA MAGANHA TAVARES DA CO	104 - 0592 - 000-984018449-6 002342 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.401,73
Motivo da rejeição:	(EA) Excedeu o limite de horários para remessas					
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	096.907.457-35 RENATA COELHO MOREIRA	104 - 0592 - 000-718919135-7 002343 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 900,01
Motivo da rejeição:	(EA) Excedeu o limite de horários para remessas					
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	102.657.097-25 RENATA CORREIA DA SILVA	104 - 0592 - 000-973281159-0 002344 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.401,73
Motivo da rejeição:	(EA) Excedeu o limite de horários para remessas					
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	108.808.097-95 ROBERTA BATISTA BRUM	104 - 0592 - 000-973280873-5 002345 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.320,00
Motivo da rejeição:	(EA) Excedeu o limite de horários para remessas					
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	001.729.857-14 RONILCE SILVA	104 - 0592 - 000-988439694-4 002346 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.401,73
Motivo da rejeição:	(EA) Excedeu o limite de horários para remessas					
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	117.569.237-95 SILVANA DO CARMO SANTANA	104 - 0592 - 000-866408354-0 002347 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.401,73
Motivo da rejeição:	(EA) Excedeu o limite de horários para remessas					
Instituto Nacional de Gestao 0592-4-003-000001285-2	150.625.817-45 THAIS BARREIROS FRAGOSO	104 - 0592 - 000-720414426-1 002348 0	15/05/2026	Rejeitado Aceita	53 59	R\$ 1.401,73
Motivo da rejeição:	(EA) Excedeu o limite de horários para remessas					

Resumo do status: Rejeitado, quantidade : 22

Documento: R\$ 27.664,28
Pagamento: R\$ 27.664,28
Efetivado: R\$ 0,00

Totais para este filtro

22 registros

Documento:
Pagamento
Efetivado:

R\$ 27.664,28
R\$ 0,00

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

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:	40390.00007 24915.353015 84933.935011 1 14520000028000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A.
Código do Banco:	403
Código do ISPB:	37880206
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	Delta Tecnologia
Nome/Razão Social:	Delta Tecnologia
CPF/CNPJ:	24.915.353/0001-80
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:	20/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	19/05/2026
Valor Nominal do Bolet:	280,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	280,00
Valor Pago (R\$):	280,00

Data/hora da operação: 19/05/2026 16:20:31

Código da operação: 65007930639
Chave de segurança: KGKWRGVGKT2LHQS9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
DEMONSTRATIVO IMPOSTOS TOMADOR UNIFICADOS - 01 A 30 ABRIL 26

IRRF NFS TOMADOR						
	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido sob NFS TOMADOR	R\$ 336,75	R\$ 635,48	R\$ 4.752,63	2.396,26	8.121,12	20/05/2026
TOTAL IRRF A RECOLHER	R\$ 336,75	R\$ 635,48	R\$ 4.752,63	2.396,26	8.121,12	
PCC NFS TOMADOR						
	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido sob NFS TOMADOR	R\$ 1.043,93	R\$ 1.997,87	R\$ 14.934,66	7.903,81	25.880,27	20/05/2026
Total DARF PCC	R\$ 1.043,93	R\$ 1.997,87	R\$ 14.934,66	7.903,81	25.880,27	
TOTAL GERAL IMPOSTOS UNIFICADOS	R\$ 1.380,68	R\$ 2.633,35	R\$ 19.687,29	10.300,07	34.001,39	
ISS TOMADOR						
	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido ISS Sob NFS Tomador			1041,87	1570,73	GUIAS SEPARADAS	11/05/2026; 20/05
INSS NFS TOMADOR						
	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL	VENC
Valor retido INSS Sob NFS Tomador	-		893,20	2.172,28	3.065,48	20/05/2026
deduções créditos anteriores						
INSS a pagar					GUIAS SEPARADAS	

PAGO
INGES



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
26.227.882/0001-16

Razão Social
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

Período de Apuração
Abril/2026

Data de Vencimento
20/05/2026

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000477207030

Valor Total do Documento
8.121,12

Assinatura do Declarante
07.16.26127.0833802-2

Pagar este documento até
20/05/2026

Composição do Documento de Arrecadação				
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	8.121,12		
06	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ			
PA:04/2026	Vencimento:20/05/2026			
Totais		8.121,12		8.121,12

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85680000081 4

21120385261 1

40071626127 3

08338022130 9

CNPJ: 26.227.882/0001-16

Numero: 07.16.26127.0833802-2

Pagar até: 20/05/2026

Valor: 8.121,12

Pague com o PIX



Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
26.227.882/0001-16

Período de Apuração
Abril/2026

Código de Verificação
Nº Recibo Declaração: 50000477207030

Razão Social
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

Data de Vencimento
20/05/2026

Valor Total do Documento
25.880,27

Valor do Documento
07.16.26127.0835182-7

Valor Total do Documento
25.880,27

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	25.880,27			25.880,27
07	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
PA:04/2026	Vencimento:20/05/2026				
Totais		25.880,27			25.880,27

SENA (Versão 5.2.9)

Página: 1 / 1

85870000258 0 80270385261 0 40071626127 3 08351827980 7

07/05/2026 16:56:38

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000258 0 80270385261 0 40071626127 3 08351827980 7

85870000258 0 80270385261 0 40071626127 3 08351827980 7

07/05/2026 16:56:38

CNPJ: 26.227.882/0001-16

Número: 07.16.26127.0835182-7

Pagar até: 20/05/2026

Valor: 25.880,27

Pague com o PIX

QR Code

07/05/2026 16:56:38

ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS

Código	Data	Nota	Série	Espécie	Código	Fornecedor	CFOP	AC. UF	Valor	Contábil	Tipo	Base	Cálculo	Aliq.	Valor	Tenhas	Outras
2399 09/04/2026	4.1	39	500230	EFD SAÚDE LTDA	1-933	4000 ES			5.000,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2416 09/04/2026	4.1	39	500216	LORENA ANTONELLI PIVOA	1-933	4000 ES			5.000,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2420 08/04/2026	4.1	39	500158	A.F. DORGE APÓLIO ADMINISTR	1-933	4004 ES			11.480,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2425 09/04/2026	5.1	39	500147	BESSICA MARIQUEI SERVICOS	1-933	4000 ES			1.250,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2387 09/04/2026	8.1	39	500431	J.A.B. VENTURA SERVICOS N	1-933	4000 ES			1.250,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2400 06/04/2026	8.1	39	500590	RNA ASSESSORIA E CONSULT	1-933	4004 ES			3.000,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2426 09/04/2026	8.1	39	500720	CARMELO E SILVA SERVICOS	1-933	4000 RJ			1.400,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2428 20/04/2026	8.1	39	500148	OPALA SERVICOS MEDICOS	2-933	4001 MG			6.250,00 RRF			6.250,00	1,50	93,75	0,00	0,00	0,00
2388 09/04/2026	9.1	39	500401	J.A.B. VENTURA SERVICOS M	1-933	4000 ES			1.400,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2393 09/04/2026	9.1	39	500730	AVENIDO CLINICA MEDICA I	1-933	4000 ES			5.000,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2394 09/04/2026	9.1	39	500760	ALG MEDICINA E SAÚDE LIT	1-933	4000 ES			10.000,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2395 09/04/2026	10.1	39	500760	ALG MEDICINA E SAÚDE LIT	1-933	4000 ES			8.000,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2391 09/04/2026	11.1	39	500095	SHARBA SANTOS MEDICINA I	1-933	4000 ES			11.200,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2396 09/04/2026	11.1	39	500760	ALG MEDICINA E SAÚDE LIT	1-933	4000 ES			6.000,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2411 08/04/2026	12.1	39	500627	CPV SERVICOS DE RADIOLOGIA	1-933	4000 ES			9.400,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2413 17/04/2026	13.1	39	500743	W.B.T. NETTO	1-933	4000 ES			3.750,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2392 09/04/2026	14.1	39	500146	COLMADO O GUARANÍ SER	1-933	4000 ES			4.050,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2398 09/04/2026	14.1	39	500222	SEB CONSULTORIO MEDICO	1-933	4001 ES			4.200,00 RRF			4.200,00	1,50	63,00	0,00	0,00	0,00
2424 02/04/2026	18.1	39	500120	CLIMAP ASSESSORIA EM SA	1-933	4004 ES			2.000,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2414 09/04/2026	29.1	39	500168	WELLTON GONÇAGA DOS SA	1-933	4004 ES			650,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2412 07/04/2026	38.1	39	500736	BEM CUIDAR SERVICOS DE I	1-933	4000 ES			1.700,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2407 09/04/2026	39.1	39	500137	LP LOUVEM SERVICOS MEDIC	1-933	4000 ES			15.450,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2423 02/04/2026	39.1	39	500062	LOMBA E SANT'ANNA ADVOC	1-933	4007 ES			5.000,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2397 16/04/2026	49.1	39	500829	M.G.D. STEFANANTO SERVICOS	1-933	4004 ES			550,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2405 20/04/2026	49.1	39	500830	ISMAEL BIAZ MARCONI	1-933	4004 ES			160,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2409 07/04/2026	54.1	39	500837	GRAFICA ART VIDA LTDA	1-933	4003 ES			1.147,80			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2410 01/04/2026	54.1	39	500837	GRAFICA ART VIDA LTDA	1-933	4003 ES			200,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2390 01/04/2026	56.1	39	500159	CARLOS JUNIOR PETERLE DI	1-933	4004 ES			4.000,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2429 09/04/2026	56.1	39	500218	C.J. MANUEL SERVICOS MEI	2-933	4000 RJ			6.250,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2430 06/04/2026	57.1	39	500218	C.J. MANUEL SERVICOS MEI	2-933	4000 RJ			6.250,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2406 10/04/2026	59.1	39	500364	A.C.A. SERVICOS MEDICOS L	1-933	4000 ES			5.600,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2408 09/04/2026	68.1	39	500151	DANIEL MASSINI SILVA SER	1-933	4000 ES			9.000,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2386 01/04/2026	122.1	39	500049	GLOBAL TELEMEDICINA LTD	2-933	4001 MG			2.200,00 RRF			2.200,00	1,50	33,00	0,00	0,00	0,00
2417 10/04/2026	142.1	39	500329	EMC COMERCIO E SERVICOS I	1-933	4000 ES			4.928,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2419 02/04/2026	155.1	39	500088	MAXIMA HOSPITALAR LTDA	1-933	4000 ES			1.000,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2415 08/04/2026	173.1	39	500550	DETECTA CONTROLE DE PRQ	1-933	4000 ES			1.500,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2389 09/04/2026	200.1	39	500362	BRUNO DE CARVALHO DALFI	1-933	4000 ES			430,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2401 09/04/2026	209.1	39	500141	F.G. CLINICA MEDICA LTDA	1-933	4001 ES			5.000,00 RRF			5.000,00	1,50	75,00	0,00	0,00	0,00
2403 28/04/2026	231.1	39	500162	CLINICA SAO XAIO S/S LTDA	1-933	4000 ES			6.000,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2418 01/04/2026	721.1	39	500000	ROSSER CONTABILIDADE E SC	1-933	4011 ES			2.500,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2434 09/04/2026	884.1	39	500593	LABORTEST LABORATORIO I	1-933	4010 ES			7.817,20			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2422 01/04/2026	1124.1	39	500068	MM SEGURANCA ELETRONIC	1-933	4000 ES			1.200,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2435 02/04/2026	1294.1	39	500064	LUCIANA RODRIGUES ASSES	2-933	4004 SP			975,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2402 10/04/2026	1580.1	39	500164	MICHOMED CLINICA LTDA	1-933	4001 ES			4.800,00 RRF			4.800,00	1,50	72,00	0,00	0,00	0,00
2421 01/04/2026	2541.1	39	500127	A.L. DE F. RODRIGUES TECI	1-933	4000 ES			171,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2427 10/04/2026	8803.1	39	500084	NATIVITA PLANEJAMENTO	2-933	4017 RJ			1.563,07			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2432 02/04/2026	643727.1	39	500131	BIOMEXO S.A.	2-933	4012 SP			269,17			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2433 23/04/2026	7665863.1	39	500210	PLUXE BENEFICIOS BRASIL	2-933	4022 SP			300,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Série																192.361,24 RRF	0,00
Total Geral																22.450,00	0,00
																192.361,24 RRF	0,00
																22.450,00	0,00

PAGO
INGES

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520260520164348dff49c129

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 20/05/2026 às 13:44:03

Valor Original: R\$ 1.380,68 **Valor Atualizado:** R\$ 1.380,68 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Imposto unificado 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: 65055066312

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 SOBRE FOLHA - ABRIL 26

INSS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL
Sal. Contr. Empregados					
(+) Segurados	12009,64	7323,11	40313,71	19104,24	78.750,70
(+) Encargos	-	-	-	-	-
(+) Parte Empresa	-	-	-	-	-
(+) Entidade Financeira	-	-	-	-	-
(+) Parte RAT + Acres. FAP	-	-	-	-	-
(+) Acres. RAT	-	-	-	-	-
(+) Diretor	-	-	-	-	-
(-) arredondamento	-	-	-	-	-
(+) Parte Terceiro	-	-	-	-	-
(-) Isenção Filatropica	-	-	-	-	-
(-) Isenção Convenios	-	-	-	-	-
(-) Deduções	-	2.134,60	-4000,61	-2386,41	8.521,62
INSS PATRONAL	-	-	-	-	-
JUROS/MULTAS	-	-	-	-	-
TOTAL INSS A RECOLHER	12.009,64	5.188,51	36.313,10	16.717,83	70.229,08

FGTS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL
Sal. Contr. Empregados					-
Fol. Normal GFIP	11.326,82	6.605,72	35.286,83	17.277,94	70.497,31
13º Salário GFIP	-	-	-	-	-
Total Rec. Sefip	11.326,82	6.605,72	35.286,83	17.277,94	70.497,31
(+) Encargos	-	-	-	-	-
Rescisão (GRRF)	-	-	-	-	-
13º Sal. Rescisão (GRRF)	-	-	-	-	-
Total Rec. em GRRF	11.326,82	6.605,72	35.286,83	17.277,94	70.497,31
Arredondamento	-	-	0,10	-	0,10
CONSIGNADO	2.617,60	1.030,74	12.711,90	1.461,52	17.821,76
DIFERENÇA ARREDONDAMENTOS	-	-	-	-	-
TOTAL FGTS A RECOLHER	13.944,42	7.636,46	47.998,63	18.739,46	88.318,97

IRRF	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL
Base de Cálculo					-
Valor Recolhido em folha IRRF	135,88	3.442,36	7.346,52	0,00	10.924,76
Rescisão	-	-	-	-	-
Férias	-	-	-	-	-
13º Salário	-	-	-	-	-
(+) Encargos	-	-	-	-	-
Arredondamento	-	-	-	-	-
Lucro	-	-	-	-	-
JUROS	-	-	-	-	-
TOTAL IRRF A RECOLHER	135,88	3.442,36	7.346,52	-	10.924,76

IRRF TERCEIROS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL
Base de Cálculo	-	-	-	-	-
Valor Recolhido em folha IRRF	-	-	-	-	-
TOTAL IRRF A RECOLHER	-	-	-	-	-

PIS	Muqui	Vargem Alta	Castelo	IBATIBA	TOTAL
Base de Cálculo					-
Normal	1.420,63	797,10	4.422,00	2.169,00	8.808,73
13º Salário	-	-	-	-	-
Férias	-	-	-	-	-
ARREDONDAMENTO	-	-	-	-	-
TOTAL PIS A RECOLHER	1.420,63	797,10	4.422,00	2.169,00	8.808,73
DEDUÇÕES	-	-	-	-	-
TOTAL GERAL IMPOSTOS	27.510,57	17.064,43	96.080,25	37.626,29	178.281,54

**PAGO
INGES**



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
26.227.882/0001-16

Razão Social
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

Período de Apuração
Abril/2026

Data de Vencimento
20/05/2026

Número do Documento
07.16.26139.9714229-5

Pagar este documento até
20/05/2026

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000482087343

Valor Total do Documento
89.962,57

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	70.199,42			70.199,42
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:04/2026 Vencimento:20/05/2026				
1099	CP DESCONTADA SEGURADO - CONTRIB INDIVIDUAL	29,66			29,66
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:04/2026 Vencimento:20/05/2026				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	10.924,76			10.924,76
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:04/2026 Vencimento:20/05/2026				
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO	8.808,73			8.808,73
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:04/2026 Vencimento:25/05/2026				
Totais		89.962,57			89.962,57

PAGO
INGES

SENDA (Versão:5.2.9)

Página: 1 / 1

19/05/2026 11:01:04

85820000899 7 62570385261 6 40071626139 7 97142295327 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000899 7 62570385261 6 40071626139 7 97142295327 6



CNPJ: 26.227.882/0001-16
Número: 07.16.26139.9714229-5
Pagar até: 20/05/2026
Valor: 89.962,57

Pague com o PIX



CS CamScanner

CPF/CNPJ do Empregador
26.227.882

Nome/Razão Social do Empregador
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -

Pagar este documento até

20/05/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126051938893856-0

Tag
26227882 04/2026 MENSAL

Valor a recolher

88.318,97

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2026	281	70.497,31	0,00	0,00	0,00	70.497,31
Total FGTS:		70.497,31	0,00	0,00	0,00	70.497,31

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
04/2026	17.821,66	0,00	17.821,66
Total Consignado:	17.821,66	0,00	17.821,66

Total da Guia: 88.318,97

PAGO INGES

Observações

Data de geração da Guia: 19/05/2026 às 08:45:50 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix254@pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c2979dbac0848bb89e9396e5baeb8b552040005303986580285923CA1XA ECONOMICA FEDERAL4038Brasilia42070503***43045930

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c2979dbac0848bb89e9396e5baeb8b5



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - Qtd. Trabalhadores Consignado: 35 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/05/2026 Total da Guia (FGTS + Consignado): 88.318,97
Número da Guia: 0126051938893856-0 Data Emissão: 19/05/2026 08:45:50 (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
04/2026	20/05/2026	ADRIA REGINA PERIM CAMPOREZ	3246	076.227.457-31	21273387	104	276,45
04/2026	20/05/2026	ADRIANA DA SILVA ROMANEL	3102	095.275.587-43	0151212659	079	15,34
04/2026	20/05/2026	ADRIANA DA SILVA ROMANEL	3102	095.275.587-43	0167892415ADS	329	293,31
04/2026	20/05/2026	ADRIANA DA SILVA ROMANEL	3102	095.275.587-43	51876321	422	119,17
04/2026	20/05/2026	ADRIANA DA SILVA ROMANEL	3102	095.275.587-43	6050076241	626	183,87
04/2026	20/05/2026	ADRIANA DA SILVA ROMANEL	3102	095.275.587-43	86967429	531	54,40
04/2026	20/05/2026	ADRIANA DA SILVA ROMANEL	3102	095.275.587-43	87129770	531	11,12
04/2026	20/05/2026	ADRIANA MUDESTO ROMANEL	3148	116.745.957-19	000590815264	389	129,53
04/2026	20/05/2026	ADRIANA MUDESTO ROMANEL	3148	116.745.957-19	0205001753AMR	329	208,50
04/2026	20/05/2026	ADRIANA MUDESTO ROMANEL	3148	116.745.957-19	453948372	318	293,55
04/2026	20/05/2026	ANA PAULA PESSOA DINIZ	3317	142.484.857-10	6052141928	626	445,57
04/2026	20/05/2026	ANA PAULA PESSOA DINIZ	3317	142.484.857-10	87019874	531	206,45
04/2026	20/05/2026	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	1045	104.134.197-03	16786305	104	586,93
04/2026	20/05/2026	BIANCA MARTINS LIMA	3171	148.400.177-00	82787691	531	402,75
04/2026	20/05/2026	BRENDA APARECIDA FERREIRA RIZO	3459	137.134.717-46	000592329663	389	187,46
04/2026	20/05/2026	BRENDA APARECIDA FERREIRA RIZO	3459	137.134.717-46	54988282	422	422,82
04/2026	20/05/2026	BRENDA APARECIDA FERREIRA RIZO	3459	137.134.717-46	PKT698415998	329	108,41
04/2026	20/05/2026	BRENDA APARECIDA FERREIRA RIZO	3459	137.134.717-46	PKT794491613	329	101,09
04/2026	20/05/2026	BRENDA GIRARDE DA COSTA	3282	159.266.747-35	50434060	422	241,12
04/2026	20/05/2026	BRUNO SIMOES BARBOSA	3291	117.658.247-02	000587887744	389	393,74
04/2026	20/05/2026	BRUNO SIMOES BARBOSA	3291	117.658.247-02	PKT605218177	329	312,36
04/2026	20/05/2026	DANIELA MINTO DE OLIVEIRA	3002	058.979.227-05	0150965969	079	274,63
04/2026	20/05/2026	DANIELA MINTO DE OLIVEIRA	3002	058.979.227-05	80307814	531	222,33
04/2026	20/05/2026	EVA DE PAULA FARIAS MARTINS	4001	218.079.108-90	254028222508	756	752,87
04/2026	20/05/2026	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	1046	110.434.507-26	000000101815368	935	328,50
04/2026	20/05/2026	GIOVANI LUIZ DE FREITAS	1098	160.282.247-66	0218795894GLD	329	434,43
04/2026	20/05/2026	GIOVANI LUIZ DE FREITAS	1098	160.282.247-66	82423580	531	67,07
04/2026	20/05/2026	GIOVANI LUIZ DE FREITAS	1098	160.282.247-66	PKT622843331	329	101,11
04/2026	20/05/2026	INDIANARA RODRIGUES DA SILVA ROOS	2063	696.127.141-34	6048421373	626	181,24
04/2026	20/05/2026	JAQUELINE BARBOSA NASCIMENTO	3134	135.229.897-08	51169009	422	323,37
04/2026	20/05/2026	JAQUELINE VIANA RISSE	3156	141.788.517-30	6051858410	626	550,00
04/2026	20/05/2026	JEAN CARLOS PIOTO LEITE	3180	180.938.057-02	000588248362	389	60,08
04/2026	20/05/2026	JEAN CARLOS PIOTO LEITE	3180	180.938.057-02	0180744120JCP	329	418,34
04/2026	20/05/2026	JEAN CARLOS PIOTO LEITE	3180	180.938.057-02	0220343854JCP	329	140,17
04/2026	20/05/2026	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	1092	005.189.617-61	000588347059	389	456,73
04/2026	20/05/2026	JOYCE APARECIDA BRUNI CALLEGARIO	3314	155.754.837-46	PKT686003406	329	500,60
Total Consignado							17.821,66



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 26.227.882 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - Qtd. Trabalhadores Consignado: 35 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2026 Total da Guia (FGTS + Consignado): 88.318,97

Número da Guia: 0126051938893856-0 Data Emissão: 19/05/2026 08:45:50 (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
04/2026	20/05/2026	KAILE JOSE DA SILVA VIANA	3284	166.438.077-94	142600000263411	426	359,23
04/2026	20/05/2026	LENIR TORRENTE DOS REIS	3316	083.334.617-27	0150732097	079	286,33
04/2026	20/05/2026	LENIR TORRENTE DOS REIS	3316	083.334.617-27	0151256680	079	226,38
04/2026	20/05/2026	LENIR TORRENTE DOS REIS	3316	083.334.617-27	0151528183	079	65,06
04/2026	20/05/2026	LENIR TORRENTE DOS REIS	3316	083.334.617-27	697047216	908	234,26
04/2026	20/05/2026	LEONARDO LORENCAO BRAVIN	3146	147.947.687-02	51293203	422	484,06
04/2026	20/05/2026	LUCIANA DOS SANTOS FERREIRA	3310	140.472.837-62	142600000263382	426	356,97
04/2026	20/05/2026	LUCIANA FONSECA	3257	087.645.997-10	500003523394	335	568,09
04/2026	20/05/2026	MARCELA APARECIDA DE OLIVEIRA TEIXEIRA	2076	131.182.957-16	28060551	104	150,83
04/2026	20/05/2026	MARCELA APARECIDA DE OLIVEIRA TEIXEIRA	2076	131.182.957-16	55053574	422	428,22
04/2026	20/05/2026	MARCIA ELISA CLIPES RIZO	3140	102.099.677-30	450795496	318	255,12
04/2026	20/05/2026	MARIA LUISA CALEGARIO	3276	096.176.927-08	500003236219	335	125,92
04/2026	20/05/2026	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE	1010	109.168.757-92	000000118432114	935	332,00
04/2026	20/05/2026	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE	1010	109.168.757-92	000592213095	389	157,80
04/2026	20/05/2026	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS DA FE	1010	109.168.757-92	0221277604NMM	329	153,02
04/2026	20/05/2026	NICOLY DA SILVA DIAS	3281	148.392.277-48	0151299133	079	338,18
04/2026	20/05/2026	NICOLY DA SILVA DIAS	3281	148.392.277-48	6050334016	626	204,71
04/2026	20/05/2026	PATRICIA LIMA FRAGOSO	3303	102.231.117-40	0150685504	079	181,63
04/2026	20/05/2026	RAQUEL MORENO DE MACEDO	4020	097.524.567-82	000588909322	389	117,10
04/2026	20/05/2026	RAQUEL MORENO DE MACEDO	4020	097.524.567-82	0128586421	079	591,66
04/2026	20/05/2026	RODRIGO DA SILVA SANTOS	3292	093.645.037-16	6057533889	626	259,02
04/2026	20/05/2026	RODRIGO DA SILVA SANTOS	3292	093.645.037-16	6058600972	626	559,11
04/2026	20/05/2026	RODRIGO ELIAS DA SILVA	3113	133.834.767-58	000589059457	389	553,79
04/2026	20/05/2026	RODRIGO ELIAS DA SILVA	3113	133.834.767-58	0245250591RED	329	221,89
04/2026	20/05/2026	RODRIGO ELIAS DA SILVA	3113	133.834.767-58	PKT428786877	329	153,28
04/2026	20/05/2026	ROZALINA ALVES DE FARIA DONNA	2007	133.077.717-44	17130382	104	270,45
04/2026	20/05/2026	TATIELI VERLY DUARTE	3164	110.673.527-75	188500001	104	382,34
Total Consignado							17.821,66

08/06/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520260520164571189247db8
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 20/05/2026 às 13:46:49
Valor Original: R\$ 27.510,57 **Valor Atualizado:** R\$ 27.510,57 **Tarifa:** R\$ 0,00
Detalhes: Imposto sobre a folha unificado

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: 65055239393
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 - NFS-e MUNICÍPIO DE MIMOSO DO SUL Codigo de Verificação para Autenticação: 16d31437d Endereço: Mimoso do Sul, Espírito Santo, ES, 29400-000 CNPJ: 27.174.119/0001-37, E-mail:					 Emitido em 14/05/2026 08:58:13						
Data Fato Gerador 14/05/2026		Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Microempresa Municipal		Número RPS -		Serie RPS -		Nº da Nota Fiscal 1601	
Tipo de Recolhimento Não Retido		Simples Não Optante		Local de Prestação 3203403 - Mimoso do Sul - ES		Local de Recolhimento 3203403 - Mimoso do Sul - ES					
PRESTADOR											
Razão Social: MIMOMED CLINICA LTDA Nome Fantasia: MIMOMED CLINICA LTDA Endereço: Rua SÃO SEBASTIÃO, 21, - ALTO SAO SEBASTIAO Mimoso do Sul - ES - CEP: 29400000 E-mail: contabilss@yahoo.com.br - Fone: 2835550407 - Celular: - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000030647 - CPF/CNPJ: 04.808.100/0001-08											
TOMADOR											
Razão Social: Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES Endereço: RUA JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANCA Muqui - ES - CEP: 29.480-000 E-mail: - Fone: - Celular: Inscrição Estadual: ISENTO - Inscrição Municipal: 0059834 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69											
SERVIÇO NACIONAL											
040301 - Hospitais e congêneres.											
SERVIÇO NBS											
NBS: 1.2301.21.00 - Serviços de clínica médica											
SERVIÇO											
4.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULA											
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS											
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE CIRURGIA											
OBSERVAÇÃO											
CONTA PARA DEPÓSITO SICOOB MIMOMED CONTA: 74837-4 AGENCIA: 3003											
VALOR SERVIÇO (R\$) 4.800,00		DEDUÇÕES (R\$) 0,00		DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00		BASE CÁLCULO (R\$) 4.800,00		ALÍQUOTA (%) 4,00		ISS (R\$) 192,00	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO (R\$) CONDICIONAL 0,00		OUTRAS (R\$) RETENÇÕES 0,00		VALOR LÍQUIDO (R\$) 4.504,80		
INSS (R\$) 0,00		IR (R\$) 72,00		CSLL (R\$) 48,00		COFINS (R\$) 144,00		PIS (R\$) 31,20			
OUTRAS INFORMAÇÕES											
Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32034031204808100000108260000000160126050000139319 (Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)											

PAGO
INGES

consulte a autenticidade deste documento acessando o site

08/06/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026052212175b301ee24f5

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:18:06

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: 65153550789

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 - NFS-e Prefeitura Municipal de Muqui Codigo de Verificação para Autenticação: 60ff40768					 Emitido em 15/05/2026 10:12:21	
Endereço: Muqui, Espírito Santo, ES, 29480-000 CNPJ: 27.082.403/0001-83, E-mail:						
Data Fato Gerador 15/05/2026	Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Microempresa Municipal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 233	
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Nacional Optante	Local de Prestação 3203809 - Muqui - ES	Local de Recolhimento 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						
940301 - 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 010/2026 - SERVIÇOS PRESTADOS NO HOSPITAL DE DR. ALÍSSO FILGUEIRAS - BANCO 756 AGENCIA 5631 C/C 80322 PIS - 07.150.994/0001-71						
PAGE INGES						
VALOR SERVIÇO (R\$) 6.000,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 6.000,00	ALÍQUOTA (%) 5,00	ISS (R\$) 300,00	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS			DESCONTO CONDICIONAL (R\$) 0,00	OUTRAS RETENÇÕES 0,00	VALOR LÍQUIDO (R\$) 6.000,00	
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00		
OUTRAS INFORMAÇÕES						
Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091207150994000171260000000023326050000052770 (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>

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605221218234df0c6d65

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:18:50

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: 65153575858

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

Chave de Acesso da NFS-e
32012092264013484000196000000000001526057087761714A 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

Número da NFS-e 15	Competência da NFS-e 13/05/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 14/05/2026 00:33:52
Número da DPS 13	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 14/05/2026 00:33:52

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	Pais da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Serviço de plantões médicos realizados pelo Dr Renan Leite Gaigher no HOSPITAL DR ALUÍSIO MILGUEIRAS- Muqui-ES			

Dados bancários:

PIX: 64013484000196
Favorecido: ALG Medicina e Saude

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	Pais 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**

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026052212193c13af0b545

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:19:29

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: 65153619457

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

Chave de Acesso da NFS-e

3201209224393325700010900000000001426050097410595

Número da NFS-e
14Competência da NFS-e
15/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
15/05/2026 10:12:19Número da DPS
13Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
15/05/2026 10:12:19

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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

43.933.257/0001-09

Inscrição Municipal

-

Telefone

(28) 9904-1707

Nome / Nome Empresarial

SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA

E-mail

SANTOS1SHAIRA@GMAIL.COM

Endereço

AVENIDA ANTONIO PENEDO, 21, CENTRO

Município

Cachoeiro de Itapemirim - ES

CEP

29300-022

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
04.01.01 - Medicina.Código de Tributação Municipal
-Local da Prestação
Muqui - ESPaís da Prestação
-

Descrição do Serviço

REF. CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026 PLANTAO REALIZADO NO MÊS 04/2026 PELA DR. SHAIRA SANTOS CADE HOSPITAL DR. ALUISIO FILGUEIRAS
AG. 3260 C/C 756067 SICOOB
CHAVE PIX CNPJ: 43933257000109

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação TributávelPaís Resultado da Prestação do Serviço
-Município de Incidência do ISSQN
Cachoeiro de Itapemirim - ESRegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço
R\$ 13.250,00Desconto Incondicionado
-Total Deduções/Reduções
-Cálculo do BM
-BC ISSQN
R\$ 13.250,00Alíquota Aplicada
5,00%Retenção do ISSQN
Não RetidoISSQN Apurado
R\$ 662,50

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas
0 - PIS/COFINS/CSLL Não RetidosPIS - Débito Apuração Própria
R\$ 86,12COFINS - Débito Apuração Própria
R\$ 397,50

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 13.250,00Desconto Condicionado
-Desconto Incondicionado
-ISSQN Retido
-

Total das Retenções Federais

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
-Valor Líquido da NFS-e
R\$ 13.250,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
0,90 %Estaduais
0,05 %Municipais
0,05 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**PAGO
INGE**

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605221219dab3e70bbaa

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:20:03

Valor Original: R\$ 13.250,00 **Valor Atualizado:** R\$ 13.250,00 **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: SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA

CNPJ: 43.933.257/0001-09

Instituição: SICOOB CREDIROCHAS

Chave Pix: 43933257000109

Código da operação: 65153658130

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 - NFS-e Prefeitura Municipal de Muqui Codigo de Verificação para Autenticação: e03052166			 Emitido em 13/05/2026 15:05:20						
Data Fato Gerador 13/05/2026		Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Microempresa Municipal		Número RPS		Nº da Nota Fiscal 40			
Tipo de Recolhimento Não Retido		Simples Nacional Optante		Local de Prestação 3203809 - Muqui - ES		Local de Recolhimento 3203809 - Muqui - ES					
PRESTADOR											
Razão Social: LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: Endereço: Rua CORONEL JOÃO LOBATO, 265, APT 104 - BOA ESPERANÇA Muqui - ES - CEP: 29480-000 E-mail: ligialouvem@gmail.com - Fone: 28999043367 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000031133 - CPF/CNPJ: 51.282.959/0001-06											
TOMADOR											
Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES Endereço: Rua JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA Muqui - ES - CEP: 29480000 E-mail: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69											
SERVIÇO NACIONAL											
040101 - Medicina.											
SERVIÇO NBS											
NBS: 1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados											
SERVIÇO											
4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.											
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS											
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Plantões realizados pela Drª Lúgia de Paula Louvem no HOSPITAL DR ALUISIO FILGUEIRAS em Muqui-ES Banco: 336 - Banco C6 S.A. Agência: 0001 Conta Corrente: 27777554-0 CNPJ: 51.282.959/0001-06 PIX 51282959000106 Nome: LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA											
VALOR SERVIÇO (R\$) 7.500,00		DEDUÇÕES (R\$) 0,00		DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00		BASE CÁLCULO (R\$) 7.500,00		ALÍQUOTA (%) 2.17		ISS (R\$) 162,75	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO (R\$) CONDICIONAL 0,00		OUTRAS RETENÇÕES 0,00		VALOR LÍQUIDO(R\$) 7.500,00		
INSS (R\$) 0,00		IR (R\$) 0,00		CSLL (R\$) 0,00		COFINS (R\$) 0,00		PIS (R\$) 0,00			
OUTRAS INFORMAÇÕES											
Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091251282959000106260000000004026050000051506 (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**

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605221220c9ff641417d

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:20:38

Valor Original: R\$ 7.500,00 **Valor Atualizado:** R\$ 7.500,00 **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: LP LOUVEM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.282.959/0001-06

Instituição: BCO C6 S.A.

Chave Pix: 51282959000106

Código da operação: 65153653675

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

Chave de Acesso da NFS-e
32012092264013484000196000000000001626059718451500Número da NFS-e
16Competência da NFS-e
13/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
14/05/2026 10:34:50Número da DPS
14Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
14/05/2026 10:34:50A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-eEMITENTE DA NFS-e
Prestador do ServiçoCNPJ / CPF / NIF
64.013.484/0001-96Inscrição Municipal
-Telefone
(28) 9985-8370Nome / Nome Empresarial
ALG MEDICINA E SAUDE LTDAE-mail
jackelinegaigher@hotmail.comEndereço
RUA VIRGULINA GONÇALVES, 13, INDEPENDÊNCIAMunicípio
Cachoeiro de Itapemirim - ES
CEP
29306-595Simples 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
26.227.882/0004-69Inscrição Municipal
-Telefone
-Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGESE-mail
-Endereço
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCAMunicípio
Muqui - ES
CEP
29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.01.01 - MedicinaCódigo de Tributação Municipal
-Local da Prestação
Muqui - ESPaís da Prestação
-

Descrição do Serviço

EFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Plantões realizados pela Dr Alexia Gaigher no HOSPITAL DR ALUÍSIO FILGUEIRAS, mês 2026/04.

Dados bancários:

PIX: 64.013.484/0001-96 - Favorecido: ALG Medicina e Saúde

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação TributávelPaís Resultado da Prestação do Serviço
-Município de Incidência do ISSQN
Cachoeiro de Itapemirim - ESRegime Especial de Tributação
NenhumTipo de Imunidade
-Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
NãoNúmero Processo Suspensão
-Benefício Municipal
-Valor do Serviço
R\$ 15.450,00Desconto Incondicionado
-Total Deduções/Reduções
-Cálculo do BM
-BC ISSQN
-Alíquota Aplicada
-Retenção do ISSQN
Não RetidoISSQN 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\$ 15.450,00Desconto Condicionado
-Desconto Incondicionado
-ISSQN Retido
-Total das Retenções Federais
-PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
-Valor Líquido da NFS-e
R\$ 15.450,00

OTAS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-Estaduais
-Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

PAGO
INGES

08/06/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520260522122194db2404c02

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:21:31

Valor Original: R\$ 15.450,00 **Valor Atualizado:** R\$ 15.450,00 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ALG MEDICINA E SAUDE LTDA

CNPJ: 64.013.484/0001-96

Instituição: BCO BANESTES S.A.

Chave Pix: 64013484000196

Código da operação: 65153728056

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

Chave de Acesso da NFS-e

3201209226389678800018600000000000426052709727326

Número da NFS-e

4

Competência da NFS-e

13/05/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

13/05/2026 13:24:31

Número da DPS

4

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

13/05/2026 13:24:31

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

63.896.788/0001-86

Inscrição Municipal

-

Telefone

(28) 9948-0035

Nome / Nome Empresarial

MARIA EDUARDA SMARZARO CHECON LTDA

E-mail

EDUARDA.CHECON@OUTLOOK.COM

Endereço

RUA VIRGÍLIO ROMANELLI, 6, DOUTOR GILBERTO MACHADO

Município

Cachoeiro de Itapemirim - ES

CEP

29303-295

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

JOÃO 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

Cachoeiro de Itapemirim - ES

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026 - Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000.

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

Inf Cont: DADOS BANCÁRIOS SICOOB 3260 CONTA 48801 CHAVE PIX 1195207711

**PAGO
INGES**

Chave de Acesso da NFS-e

3201209226389678800018600000000000526058191643766

Número da NFS-e

5

Competência da NFS-e

13/05/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

13/05/2026 13:26:39

Número da DPS

5

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

13/05/2026 13:26:39

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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

63.896.788/0001-86

Inscrição Municipal

-

Telefone

(28) 9948-0035

Nome / Nome Empresarial

MARIA EDUARDA SMARZARO CHECON LTDA

E-mail

EDUARDA.CHECON@OUTLOOK.COM

Endereço

RUA VIRGÍLIO ROMANELLI, 6, DOUTOR GILBERTO MACHADO

Município

Cachoeiro de Itapemirim - ES

CEP

29303-295

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

04.03.03 - Clínicas, sanatórios,
manicômios, casas de saúde,
crontos...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Cachoeiro de Itapemirim - ES

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026 - Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Cachoeiro de Itapemirim - ES

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 1.400,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

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

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.400,00

OTAS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS BANCÁRIOS SICOOB 3260 CONTA 48801 CHAVE PIX 16495275781

**PAGO
INGES**

Chave de Acesso da NFS-e

3201209226389678800018600000000000626056351646498

Número da NFS-e

6

Competência da NFS-e

13/05/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

13/05/2026 13:28:15

Número da DPS

6

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

13/05/2026 13:28:15



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

63.896.788/0001-86

Inscrição Municipal

-

Telefone

(28) 9948-0035

Nome / Nome Empresarial

MARIA EDUARDA SMARZARO CHECON LTDA

E-mail

EDUARDA.CHECON@OUTLOOK.COM

Endereço

RUA VIRGÍLIO ROMANELLI, 6, DOUTOR GILBERTO MACHADO

Município

Cachoeiro de Itapemirim - ES

CEP

29303-295

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

04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde,ontos...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Cachoeiro de Itapemirim - ES

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026 - Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Cachoeiro de Itapemirim - ES

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 1.400,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

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

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.400,00

OTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS BANCÁRIOS SICOOB 3260 CONTA 48801 CHAVE PIX 16495275781

**PAGO
INGES**

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605221222855d671aa26

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:23:11

Valor Original: R\$ 4.050,00 **Valor Atualizado:** R\$ 4.050,00 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MARIA EDUARDA SMARZARO CHECON

CPF: XXX.952.757-XX

Instituição: SICOOB CREDIROCHAS

Chave Pix: 16495275781

Código da operação: 65153802693

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

Chave de Acesso da NFS-e

3205309225346114900013400000000000726056405272384

Número da NFS-e

7

Competência da NFS-e

12/05/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

12/05/2026 19:30:55

Número da DPS

5

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

12/05/2026 19:30:55

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

53.461.149/0001-34

Inscrição Municipal

-

Telefone

(27) 9908-0507

Nome / Nome Empresarial

JESSICA NARDUCI SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail

REGISTRO@DOCSTAGE.COM.BR

Endereço

RUA ALBERTO DE OLIVEIRA SANTOS, 59, CENTRO

Município

Vitória - ES

CEP

29010-250

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

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,
hospitais...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação
Muqui - ES

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº010/2026-Prestação de Serviços destinado ao Hospital DrºAluisio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto,nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES,CEP:29480-000. DADOS BANCÁRIOS
BANCO:403-CORA AGENCIA:0001 CONTA:46080371 JESSICA NARDUCI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN
Vitória - ESRegime 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

DÍGITOS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**PAGO
INGES**

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605221223182ff0966e3

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:23:46

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: JESSICA NARDUCI SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 53.461.149/0001-34

Instituição: CORA SCD S.A.

Chave Pix: 53461149000134

Código da operação: 65153836973

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

Chave de Acesso da NFS-e

3201209225329211700015200000000002126053249656070

Número da NFS-e
21Competência da NFS-e
13/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
13/05/2026 14:29:35Número da DPS
18Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
13/05/2026 14:29:35

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 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
Simplex 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 Muqui - ES	País da Prestação -
---	--	---	-------------------------------

Descrição do Serviço

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº010/2026, Plantões Realizados pela Dra WANESSA GUALANDI REIS Nº04/2026 I no HOSPITAL DR LUÍSIO FILGUEIRAS localizado na Rua João Jacinto, nº

84, Bairro Boa Esperança, Muqui- ES, CEP: 29480-00

DADOS BANCARIOS:

BANCO 001 BANCO DO BRASIL

AGENCIA 0083-3

C/C 160000-1

COLNAGO & GUALANDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA

**PAGO
INGES**

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

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026052212241ad45d65382

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:24:22

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: 65153867306

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 58	
			Código de Verificação RKRI6QS53	
			Emissão da NFS-e 14/05/2026 09:28:14	
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		
Complemento:	APT:103		
CEP:	28035-582	Município:	CAMPOS DOS GOYTACAZES
E-mail:		UF:	RJ
		País:	Brasil
		Telefone:	

Tomador de Serviço			
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69	Inscrição Municipal:	
Nome/Razão Social:	Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES		
Endereço:	RUA João Jacinto		
Complemento:			
CEP:	29480-000	Município:	MUQUI
E-mail:		UF:	ES
		País:	Brasil
		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 KAVUNO J MANUEL no HOSPITAL DA ELIZABETH FILGUEIRAS em Muqui-ES.	
Valor: R\$5.000,00	
Valor aproximado dos tributos R\$ 300,00	
Banco - Banco do Brasil	
Ag - 0005-1	
Cc - 136490-1	

Tributos Federais (R\$)							Valor Aproximado dos Tributos				
PIS	Tipo PIS	COFINS	Tipo COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte	Simples
0,00	Apuração Própria	0,00	Apuração Própria	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	PIS - Apuração Própria	0,00
Simples Nacional		(X) Sim () Não	COFINS - Apuração Própria	0,00
Nomenclatura Brasileira de Serviços		1.2301.22.00	Outras Retenções	0,00
Indicador de Operação		30102	Deduções Previstas em Lei	0,00
Situação Tributária		200	Base de Cálculo	5.000,00
Classificação Tributária		200029	Alíquota	2,01
Competência		05/2026	ISSQN	
Município Prestação		CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ	IBS	
Município Incidência		CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ	CBS	
ISSQN a Reter		() Sim (X) Não	Valor Líquido	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.	

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026052212244ea877853f7

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:24:53

Valor Original: R\$ 5.000,00 **Valor Atualizado:** R\$ 5.000,00 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: C. J. MANUEL SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 49.298.246/0001-80

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix: 49298246000180

Código da operação: 65153880943

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 - NFS-e PREFEITURA MUNICIPAL DE LINHARES Codigo de Verificação para Autenticação: 35f356f72 Endereço: Linhares, Espírito Santo, ES, 29900-902 CNPJ: 27.167.410/0001-88, E-mail: dc@linhares.es.gov.br					 Emitido em 13/05/2026 09:03:09	
Data Fato Gerador 13/05/2026	Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Microempresa Municipal	Número RPS -	Serie RPS -	Nº da Nota Fiscal 211
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simple Não Optante	Local de Prestação 3203205 - Linhares - ES	Local de Recolhimento 3203205 - Linhares - ES			
PRESTADOR						
Razão Social: F G CLINICA MEDICA LTDA Nome Fantasia: FCD MED Endereço: Rua CONCEICAO, 388, - CENTRO Linhares - ES - CEP: 29900320 E-mail: jlbcontador@hotmail.com - Fone: 7997372012 - Celular: 27-997372012 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0031075 - CPF/CNPJ: 34.053.384/0001-22						
TOMADOR						
Razão Social: Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES Endereço: Rua João Jacinto, 84, - Boa esperança Muqui - ES - CEP: 29.480-000 E-mail: - Fone: - Celular: Inscrição Estadual: ISENTO - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69						
SERVIÇO NACIONAL						
040303 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.						
SERVIÇO NBS						
NBS: 1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência						
SERVIÇO						
04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS,						
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
Serviços médicos prestados						
OBSERVAÇÃO						
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026 - Prestação de Serviços destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras localizado na Rua João Jacinto, nº 84, Bairro Boa Esperança, Muqui-ES, CEP: 29480-000 DADOS BANCARIOS: BANCO SICOOB - 756 AGENCIA - 3007 CONTA CORRENTE - 135231-8 PIX - 34.053.384/0001-22						
VALOR SERVIÇO (R\$) 7.650,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 7.650,00	ALÍQUOTA (%) 2,00	ISS (R\$) 153,00	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO (R\$) CONDICIONAL	OUTRAS (R\$) RETENÇÕES
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 114,75	CSLL (R\$) 76,50	COFINS (R\$) 229,50	PIS (R\$) 49,72	0,00	0,00
					VALOR LÍQUIDO (R\$) 7.179,53	
OUTRAS INFORMAÇÕES						
Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32032051234053384000122260000000021126050005495287 (Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)						

Consulte autenticidade da Nota Fiscal acessando o link <http://nota.fiscal.linhares.es.gov.br/el-nfse/paginas/sistema/autenticacao.jsf>

PAGO
INGES

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026052212258b7722e9800
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:25:34
Valor Original: R\$ 7.179,53 **Valor Atualizado:** R\$ 7.179,53 **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: 65153922118
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



Chave de Acesso da NFS-e

3201407226393449900012400000000000626059167925336

Número da NFS-e
6Competência da NFS-e
13/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
13/05/2026 10:17:56Número da DPS
6Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
13/05/2026 10:17:56A 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 63.934.499/0001-24	Inscrição Municipal -	Telefone (28) 3542-6823
Nome / Nome Empresarial EFD SAUDE LTDA		E-mail DONIAS@ESCODA.COM.BR	
Endereço RUA IZALDINA PAGIO DE ANGELO, 220, ESPLANADA		Município Castelo - ES	CEP 29360-000
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 26.227.882/0004-69	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES		E-mail -	
Endereço JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCA		Município Muqui - ES	CEP 29480-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Muqui - ES	País da Prestação -
Descrição do Serviço Plantões realizados competência abril 2026, pela dra Emília no Hospital Dra Aluísio Filgueiras Nº CRM: 23364			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Castelo - ES	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 6.400,00	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 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 6.400,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 6.400,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

**PAGO
INGES**

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605221225a50cb4e0c06

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:26:07

Valor Original: R\$ 6.400,00 **Valor Atualizado:** R\$ 6.400,00 **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: EFD SAUDE

CNPJ: 63.934.499/0001-24

Instituição: SICREDI UNIAO RS/ES

Chave Pix: 63934499000124

Código da operação: 65153953352

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 - NFS-e Prefeitura Municipal de Muqui Codigo de Verificação para Autenticação: 41ddcbd42					 Emitido em 13/05/2026 16:56:28						
Data Fato Gerador 13/05/2026		Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		Número RPS		Nº da Nota Fiscal 70			
Tipo de Recolhimento Não Retido		Simples Nacional Optante		Local de Prestação 3203809 - Muqui - ES		Local de Recolhimento 3203809 - Muqui - ES					
PRESTADOR											
Razão Social: DANIEL MASSINI SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: DANIEL MASSINI SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço: Avenida AVIDES FRAGA, 173, ANDAR 1 - SAO PEDRO Muqui - ES - CEP: 29480-000 E-mail: danielmassini99@hotmail.com - Fone: 0000000000 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000032221 - CPF/CNPJ: 51.615.018/0001-39											
TOMADOR											
Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES Endereço: Rua JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA Muqui - ES - CEP: 29480000 E-mail: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69											
SERVIÇO NACIONAL											
040301 - Hospitais e congêneres.											
SERVIÇO											
4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.											
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS											
Serviço prestado pelo Dr. Daniel Massini Silva (CRM/ES: 20008), no mês de abril/2026											
DADOS BANCÁRIOS: Banco: 077 - Inter Agência: 0001 Conta: 30519040-7 PIX chave CNPJ: 51.615.018/0001-39											
VALOR SERVIÇO (R\$) 1.250,00		DEDUÇÕES (R\$) 0,00		DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00		BASE CÁLCULO (R\$) 1.250,00		ALÍQUOTA (%) 2,28		ISS (R\$) 28,50	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO (R\$) CONDICIONAL 0,00		OUTRAS RETENÇÕES 0,00		VALOR LÍQUIDO (R\$) 1.250,00		
INSS (R\$) 0,00		IR (R\$) 0,00		CSLL (R\$) 0,00		COFINS (R\$) 0,00		PIS (R\$) 0,00			
OUTRAS INFORMAÇÕES											
Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091251615018000139260000000007026050000051520 (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

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520260522131777e2af1aa12

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 10:17:53

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: DANIEL MASSINI SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.615.018/0001-39

Instituição: BANCO INTER

Chave Pix: 51615018000139



Código da operação: 65156661030

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

Chave de Acesso da NFS-e
32012092243933257000109000000000001526055568283037Número da NFS-e
15Competência da NFS-e
15/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
15/05/2026 10:20:46Número da DPS
14Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
15/05/2026 10:20:46

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do ServiçoCNPJ / CPF / NIF
43.933.257/0001-09Inscrição Municipal
-Telefone
(28) 9904-1707Nome / Nome Empresarial
SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDAE-mail
SANTOS1SHAIRA@GMAIL.COMEndereço
AVENIDA ANTONIO PENEDO, 21, CENTROMunicípio
Cachoeiro de Itapemirim - ES CEP
29300-022Simples Nacional na Data de Competência
Não optanteRegime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
26.227.882/0004-69Inscrição Municipal
-Telefone
-Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGESE-mail
-Endereço
JOAO JACINTO, 84, BOA ESPERANCAMunicípio
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 - ESPaís da Prestação
-

Descrição do Serviço

REF. CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2020 PLANTAO COMO 2º MEDICO REALIZADOS NO MÊS 04/2026 PELA DR. SHAIRA SANTOS CADE HOSPITAL
DR. ALUISIO FILGUEIRAS
AG. 3260 C/C 756067 SICOOB
CHAVE PIX CNPJ: 43933257000109

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação TributávelPaís Resultado da Prestação do Serviço
-Município de Incidência do ISSQN
Cachoeiro de Itapemirim - ESRegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
NãoNúmero Processo Suspensão
-Benefício Municipal
-Valor do Serviço
R\$ 1.250,00Desconto Incondicionado
-Total Deduções/Reduções
-Cálculo do BM
-BC ISSQN
R\$ 1.250,00Alíquota Aplicada
5,00%Retenção do ISSQN
Não RetidoISSQN Apurado
R\$ 62,50

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

Contribuição Previdenciária - Retida
-Contribuições Sociais - Retidas
-Descrição Contrib. Sociais - Retidas
0 - PIS/COFINS/CSLL Não RetidosPIS - Débito Apuração Própria
R\$ 8,12COFINS - Débito Apuração Própria
R\$ 37,50

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 1.250,00Desconto Condicionado
-Desconto Incondicionado
-ISSQN Retido
-

Total das Retenções Federais

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
-Valor Líquido da NFS-e
R\$ 1.250,00

DÍZIMOS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
0,90 %Estaduais
0,05 %Municipais
0,05 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGO
INGES

08/06/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605221227ec29ce6d080

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:28:14

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: SHAIRA SANTOS MEDICINA LTDA

CNPJ: 43.933.257/0001-09

Instituição: SICOOB CREDIROCHAS

Chave Pix: 43933257000109

Código da operação: 65154059449

Chave de segurança: M9177N7R8UWEARW7

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

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

			Prefeitura Municipal de Funilândia Secretaria Municipal da Fazenda R. Tristão Vieira, 90, Centro - Funilândia - MG - 35709-000		Número da Nota 2026000000010	
					Data e Hora de Emissão 13/05/2026 14:52:02	
					Número NFSe substituída:	
					Página 1 / 1	
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e						
Competência: 01/05/2026		Num. RPS/Ser.: 38/1		Município de Prestação do Serviço: Muqui/ES		
Código de Verificação: 4TGU-ZGJZ						
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 - Funilândia - 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						
PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS DR(A). RAFAEL ARAUJO GUARCONI CRM-5290518-6 REFERENTE CONTRATO DE GESTAO N 010/2026, Plantoes 2 PLANTONISTA DADOS BANCARIOS BANCO: Banco Cooperativo do Brasil S.A. AGENCIA: 4027 CONTA: 40011593-0						
Código Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres. Código NBS: 123012100 Código CNAE: 8630502						
PAGO INGES						
TRIBUTOS FEDERAIS						
PIS (R\$) 32,50		COFINS (R\$) 150,00		IR (R\$) 75,00		
				INSS (R\$) 0,00		
				CSLL (R\$) 50,00		
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município		
Valor dos Serviços 5.000,00				Valor dos Serviços 5.000,00		
(-) Desconto Incondicionado 0,00				(-) Deduções permitidas em Lei 0,00		
(-) Desconto Condicionado 0,00				(-) Desconto Incondicionado 0,00		
(-) Retenções Federais 307,50		Regime Especial de Tributação		(=) Base de Cálculo 5.000,00		
(-) Outras Retenções 0,00		3 - Sociedade de profissionais		(x) Alíquota (%) 2,00		
(-) ISS Retido 0,00				ISS a reter: 2 - Nao		
(=) Valor Líquido 4.692,50		Opção Simples Nacional Não Incentivador Cultural Não		(=) Valor ISS 100,00		
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00						
OUTRAS INFORMAÇÕES						
Cod/Município da incidência do ISSQN: 3127206 / Funilândia/MG Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 31272061234701254000159202600000001026050000334490\Trib. aprox. R\$ 672,50 Federal e R\$ 128,50 Municipal. Fonte: IBPT [5F6AA1]\s						
						

08/06/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520260522123159e4f068648
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:31:47
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: 65154234122
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 59	
			Código de Verificação 1CP6J0TLO	
			Emissão da NFS-e 14/05/2026 09:32:04	
	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	Número:	254	
Endereço	Alberto Torres	Bairro:	Centro	
Complemento:	APT:103	País:	Brasil	
CEP:	28035-582	Município:	CAMPOS DOS GOYTACAZES	UF: RJ
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	Número:	84	
Endereço:	RUA João Jacinto	Bairro:	Boa Esperança	
Complemento:		País:	Brasil	
CEP:	29480-000	Município:	MUQUI	UF: ES
E-mail:		Telefone:		

Atividade Econômica	
4.01 / 863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE	

Discriminação do Serviço	
REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Plantões "2º PLANTONISTA" realizados pelo DR KAVUNGO J MANUEL no HOSPITAL DR ALUIÍSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES	
Valor: R\$ 5.000,00	
Valor aproximado dos tributos R\$ 300,00	
Banco - Banco do Brasil	
Ag - 0005-1	
Cc - 136490-1	

Tributos Federais (R\$)							Valor Aproximado dos Tributos				
PIS	Tipo PIS	COFINS	Tipo COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte	Simplex
0,00	Apuração Própria	0,00	Apuração Própria	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	PIS - Apuração Própria	0,00
Simplex Nacional		(X) Sim () Não	COFINS - Apuração Própria	0,00
Nomenclatura Brasileira de Serviços		1.2301.22.00	Outras Retenções	0,00
Indicador de Operação		30102	Deduções Previstas em Lei	0,00
Situação Tributária		200	Base de Cálculo	5.000,00
Classificação Tributária		200029	Alíquota	2,01
Competência		05/2026	ISSQN	
Município Prestação		CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ	IBS	
Município Incidência		CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ	CBS	
ISSQN a Reter		() Sim (X) Não	Valor Líquido	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.	

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605221230ea15bb96771

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:31:15

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: 65154211926

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



Chave de Acesso da NFS-e

32014072253164909000141000000000001826056894149405

Número da NFS-e
18Competência da NFS-e
13/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
13/05/2026 17:12:55Número da DPS
15Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
13/05/2026 17:12:55

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

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

JOÃO 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

02/04/26 quinta Noturno Dr Saul Coradi Bicalho 1.400,00 PJ

09/04/26 quinta Diurno Dr Saul Coradi Bicalho 1.400,00 PJ

16/04/26 quinta Diurno Dr Saul Coradi Bicalho 1.400,00 PJ

30/04/26 quinta Diurno Dr Saul Coradi Bicalho 1.400,00 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\$ 5.600,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN
R\$ 5.600,00Alíquota Aplicada
3,00%Retenção do ISSQN
Não RetidoISSQN Apurado
R\$ 168,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
R\$ 84,00Contribuição Previdenciária - Retida
-Contribuições Sociais - Retidas
R\$ 260,40Descrição Contrib. Sociais - Retidas
3 - PIS/COFINS/CSLL RetidosPIS - Débito Apuração Própria
R\$ 36,40COFINS - Débito Apuração Própria
R\$ 168,00

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 5.600,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais
R\$ 344,40PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
R\$ 204,40Valor Líquido da NFS-e
R\$ 5.255,60

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
6,15 %Estaduais
0,00 %Municipais
3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123011900

**PAGO
INGES**

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520260522122914e2f5b7115

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:30:13

Valor Original: R\$ 5.255,60 **Valor Atualizado:** R\$ 5.255,60 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: SCB CONSULTORIO MEDICO LTDA

CNPJ: 53.164.909/0001-41

Instituição: BCO C6 S.A.

Chave Pix: 53164909000141

Código da operação: 65154158320

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

Chave de Acesso da NFS-e

32012092255992864000129000000000001326050518459924

Número da NFS-e
13Competência da NFS-e
08/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
13/05/2026 14:49:10Número da DPS
11Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
13/05/2026 14:49:10

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 55.992.864/0001-29	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA		E-mail -	
Endereço RUA 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 Muqui - ES	País da Prestação -
---	--	---	-------------------------------

Descrição do Serviço

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO No010/2026, Plantões realizados "2º PLANTONISTA" pelo Dr Pedro Paulo Azevedo REF: 04/2026 no HOSPITAL DR ALUISSIO FILGUEIRAS em Muqui-ES
DADOS BANCARIOS BRADESCO /AG0553-3C/C82007-5
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\$ 5.000,00	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 -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 5.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
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

PACCO INGES

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605221229a3b2277e277

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:29:36

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: AZEVEDO CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ: 55.992.864/0001-29

Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Chave Pix: 55992864000129

Código da operação: 65154128340

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



Chave de Acesso da NFS-e

3204807225447589400010300000000000626058631534250

Número da NFS-e
6Competência da NFS-e
13/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
13/05/2026 20:44:38Número da DPS
5Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
13/05/2026 20:44:37A 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
04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação
Muqui - ES

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

LANTÕES MÉDICOS.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN
São José do Calçado - ESRegime Especial de Tributação
NenhumTipo de Imunidade
-Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
NãoNúmero Processo Suspensão
-Benefício Municipal
-Valor do Serviço
R\$ 5.000,00Desconto Incondicionado
-Total Deduções/Reduções
-Cálculo do BM
-BC ISSQN
R\$ 5.000,00Alíquota Aplicada
3,00%Retenção do ISSQN
Não RetidoISSQN Apurado
R\$ 150,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
R\$ 75,00Contribuição Previdenciária - Retida
-Contribuições Sociais - Retidas
R\$ 232,50Descrição Contrib. Sociais - Retidas
3 - PIS/COFINS/CSLL RetidosPIS - Débito Apuração Própria
R\$ 32,50COFINS - Débito Apuração Própria
R\$ 150,00

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 5.000,00Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado

ISSQN Retido

Total das Retenções Federais
R\$ 307,50PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
R\$ 182,50Valor Líquido da NFS-e
R\$ 4.692,50

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
R\$ 307,50Estaduais
R\$ 0,00Municipais
R\$ 150,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: PLANTÕES REALIZADOS PELA Dr LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA, 2 PLANTONISTA NO HOSPITAL Dr ALUÍSIO FILGUEIRAS EM MUQUI-ES, CONTRATO N. 10/2026, REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2026. CHAVE PIX 54475894000103 DADOS BANCÁRIOS CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, AGÊNCIA 1734, CONTA CORRENTE 975-8 LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA.

**PAGO
INGES**

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026052212287f7d35278fd

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:29:02

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: LORENA ANTONELLI PIROVANI DE ALMEIDA

CNPJ: 54.475.894/0001-03

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 54475894000103

Código da operação: 65154095055

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

Chave de Acesso da NFS-e

3201209225329211700015200000000002226051725443235

Número da NFS-e
22Competência da NFS-e
13/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
13/05/2026 14:32:28Número da DPS
19Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
13/05/2026 14:32:27A 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

Muqui - ES

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

REFERENTE CONTRATO DE GESTÃO Nº010/2026, Plantões Realizados pela Dra WANESSA Gualandi REF:04/2026 I no HOSPITAL DR LUÍSIO

FILGUEIRAS localizado na Rua João Jacinto, nº

84, Bairro Boa Esperança, Muqui- ES, CEP: 29480-00

DADOS BANCARIOS:

BANCO 001BANCODOBRASIL

AGENCIA 0083-3

C/C 160000-1

COLNAGO & GUALANDI SERVIÇOS MEDICOS 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\$ 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**

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520260522122734028dd2277

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 09:27:39

Valor Original: R\$ 1.250,00 **Valor Atualizado:** R\$ 1.250,00 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: COLNAGO & GUALANDI SERVICOS MEDICOS

CNPJ: 53.292.117/0001-52

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix: 53292117000152

Código da operação: 65154027555

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 - NFS-e Prefeitura Municipal de Muqui Código de Verificação para Autenticação: 4bba7a982						 Emitido em 14/05/2026 18:18:54					
Data Fato Gerador 14/05/2026		Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Microempresa Municipal		Número RPS		Nº da Nota Fiscal 62			
Tipo de Recolhimento Não Retido		Simples Nacional Optante		Local de Prestação 3203809 - Muqui - ES		Local de Recolhimento 3203809 - Muqui - ES					
PRESTADOR											
Razão Social: A C A SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: Endereço: Avenida SAO JOAO BATISTA, 479, - BOA ESPERANÇA Muqui - ES - CEP: 29480000 E-mail: alicee.ayub@gmail.com - Fone: 28999223235 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000031045 - CPF/CNPJ: 50.514.800/0001-07											
TOMADOR											
Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES Endereço: Rua JOAO JACINTO, 84, - BOA ESPERANÇA Muqui - ES - CEP: 29480000 E-mail: legalizacao@rossicontabilidade.com - Fone: (62)3639-0375 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000000084 - CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69											
SERVIÇO NACIONAL											
040101 - Medicina.											
SERVIÇO NBS											
NBS: 1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados											
SERVIÇO											
4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.											
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS											
REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, Plantão realizado pela Dra. Alice Ayub, no HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALUIÍSIO FILGUEIRAS - Muqui - ES. Abril de 2026 Dados Bancários: Unidade: PRCI Banco: 0260 Agência: 0001 Conta: 53665988-8 Pix: alicee.ayub@gmail.com											
VALOR SERVIÇO (R\$)		DEDUÇÕES (R\$)		DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)		BASE CÁLCULO (R\$)		ALÍQUOTA (%)		ISS (R\$)	
4.200,00		0,00		0,00		4.200,00		2,00		84,00	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS						DESCONTO (R\$) CONDICIONAL		OUTRAS RETENÇÕES		VALOR LÍQUIDO (R\$)	
INSS (R\$)		IR (R\$)		CSLL (R\$)							
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		4.200,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES											
Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 32038091250514800000107260000000006226050000052359 (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

08/06/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605221318f68dfc9c1a8

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 10:18:26

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

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: A C A SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 50.514.800/0001-07

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 50514800000107

Código da operação: 65156693573

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 STA EUFRASIA C DE M E PER LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		NF-e No. 000.002.286 SÉRIE 001	
Identificação e Assinatura do Recebedor:			

Identificação do Emitente STA EUFRASIA C DE M E PER LTDA PRACA CORONEL JOAQUIM PAIVA CENTRO MIMOSO DO SUL 29400000 2835551344	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA No. 000.002.286 SÉRIE 001 FL 1/1	Chave de Acesso: 3226 0528 4357 3300 0178 5500 1000 0022 8610 0935 2327 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
--	---	--	---

Natureza da Operação: LANÇTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM		Protocolo de autorização de uso: 232260077999502 20/05/2026 13:44:04
Inscrição Estadual: 080952437	Insc. Estadual do Sust. Tributário:	CNPJ: 28435733000178

Destinatário/Remetente:			
Nome/Razão Social: INGES - INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM		CNPJ/CPF: 26227882000469	Data da Emissão: 20/05/2026
Endereço: RUA JOAO JACINTO, 84		Bairro/Distrito: CENTRO	CEP: 29480000
Município: MUQUI		Fone/Fax: 289999999999	UF: ES
		Inscrição Estadual:	Hora da Saída: 13:44:04

Fatura:											
Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor

Cálculo do Imposto:					
Base de Cálculo do ICMS:	0,00	Valor do ICMS:	0,00	Base de Cálculo ICMS Substituição:	0,00
Valor do ICMS Substituição:	0,00	Valor Total dos Produtos:	1211,40		
Valor do Frete:	0,00	Valor do Seguro:	0,00	Desconto:	314,97
Outras Desp. Acessórias:	0,00	Valor do IPI:	0,00	Valor Total da Nota:	896,43

Transportador/Volume Transportados:					
Razão Social:	Frete por conta:	Código ANTT:	Placa do Veículo:	UF:	CNPJ/CPF:
Endereço:	Município:	UF:	Inscrição Estadual:		
Quantidade:	Espécie:	Marca:	Numeração:	Peso Bruto:	Peso Líquido:

Dados do Produto/Serviço:														
Cód. Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CST	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI
2556494	XARELTO 15MG 28CP REV	30049079	060	5929	CK	2,00	403,80	209,98	807,60	0,00	0,00		0,00	
2546930	XARELTO 20MG 28CP REV	30049079	060	5929	UMD	1,00	403,80	104,99	403,80	0,00	0,00		0,00	

MERCADORIA RECEBIDA
 EM: 20/05/2026
 NOME: FORNADORA
 DOC.IDENT: 1805605
 HOSP. DR. ALUISIO FILGUEIRAS - INGES

Cálculo do ISSQN:			
Inscrição Municipal:	Valor Total dos Serviços:	Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN:

Dados Adicionais:	
Informações Complementares: NF VINCULADA A NFE-E, MD5: , Referente ao controle 010/2026 - Piv 20425733000178(Data: Mod: Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (20/05/2026, ES, 3) NF: 705758	

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052026052214153a2fabddec0

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 22/05/2026 às 11:16:07

Valor Original: R\$ 896,43 **Valor Atualizado:** R\$ 896,43 **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: FARMACIA SANTA EUFRASIA

CNPJ: 28.435.733/0001-78

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 28435733000178

Código da operação: 65159923906

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

Chave de Acesso da NFS-e

3205200121937022100018000000000068826050631156480

Número da NFS-e

688

Competência da NFS-e

01/05/2026

Data da emissão da NFS-e

19/05/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da DPS

688

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

19/05/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

19370221000180

Inscrição Municipal

61619

Telefone

- - 30625291

Nome / Nome Empresarial

MY FLY INSTALAÇÕES DE GASES LTDA ME

E-mail

leucimaruliana@hotmail.com

Endereço

RUA JUSSARA RODRIGUES LORENZUTTI 7

Município

VILA VELHA - ES

CEP

29103502

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 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

-

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

07.02.02 Execução, por empreitada ou
obrempreitada, de obra...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Muqui - ES

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

MANUTENÇÃO NA CENTRAL DE OXIGENIO. REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2026, destinado ao Hospital Drº Aluisio Filgueiras, localizado na Rua João Jacinto,
84 - Bairro Boa Esperança, Muqui-ES.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Muqui - ES

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 2.300,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 2.300,00

Alíquota Aplicada

4,23%

Retenção do ISSQN

Retido pelo Tomador

ISSQN Apurado

R\$ 97,29

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\$ 2.300,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

R\$ 97,29

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 2.202,71

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

R\$ 97,29

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.0106.40.00 | CEP Obra: 29480000 | Bairro Obra: Boa Esperança | Cidade Obra: Muqui |

PAGOS
INGES

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04027.589284 81598.420008 3 14610000220271

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 29/05/2026
Beneficiário MY FLY INSTALACOES DE GAS AVENIDA JERONIMO MONTEIRO, 1015, SL 08 2 ANDAR , 29122725 - GLORIA - VILA VELHA - ES					Agência/Código Beneficiário 9288/15984-2
Data do documento 19/05/2026	Núm. do documento 688	Espécie Doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 19/05/2026	Nosso Número 157 / 00040275 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.202,71
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% PROTESTAR APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO depósito bancario não quita o boleto					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE I RUA JOAO JACINTO,84 , 29480000 - MUQUI - MUQUI - ES Beneficiário final:					CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69 CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04027.589284 81598.420008 3 14610000220271

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 29/05/2026
Beneficiário MY FLY INSTALACOES DE GAS AVENIDA JERONIMO MONTEIRO, 1015, SL 08 2 ANDAR , 29122725 - GLORIA - VILA VELHA - ES					Agência/Código Beneficiário 9288/15984-2
Data do documento 19/05/2026	Núm. do documento 688	Espécie Doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 19/05/2026	Nosso Número 157 / 00040275 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.202,71
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% PROTESTAR APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO depósito bancario não quita o boleto					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE I RUA JOAO JACINTO,84 , 29480000 - MUQUI - MUQUI - ES Beneficiário final:					CNPJ/CPF: 26.227.882/0004-69 CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701985 (demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0726, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itaubr.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 724 1722.

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	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:	34191.57007 04027.589284 81598.420008 3 14610000220271
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MY FLY INSTALACOES DE GAS
Nome/Razão Social:	MY FLY INSTALACOES DE GAS
CPF/CNPJ:	19.370.221/0001-80
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE I
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:	29/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	22/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	2.202,71
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.202,71
Valor Pago (R\$):	2.202,71

Data/hora da operação:	22/05/2026 11:17:06
------------------------	---------------------

Código da operação:	65159987728
Chave de segurança:	N2AUGFRMZ6CP9RT

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

cobrança CAIXA

Beneficiário

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM

Endereço do Beneficiário

ALBERTO DE OLIVEIRA SANTOS,42,-CENTRO/VITORIA

Pagador

INSTITUTO N DE G EM E E SAUDE - INGES

Endereço do Pagador

RUA JOAO JACINTO 84,-BOA ESPERANCA/MUQUI

Sacador/Beneficiário Final

Conselho R de E do Espirito Santo

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

AO BANCO: NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO

RT protocolo 5612791

ROBERTA BATISTA BRUM

CPF/CNPJ

08.332.733/0001-35

UF

ES

CEP

29010-250

CPF/CNPJ

26.227.882/0004-69

UF

ES

CEP

29480-000

CPF/CNPJ

08.332.733/0001-35

PAGO
INGES

Data Documento

15/05/2026

Dt. de Processamento

20/05/2026

Num. Documento

2290365

Aceite

SIM

Carteira

RG

Espécie

OUT

Ag./Cod. Beneficiário

0823/0039517

Nosso Número

14000003000255945-2

Valor do Documento

R\$ 266,02

Vencimento

01/06/2026

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

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

Ouvidoria: 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

CAIXA

104-0

10490.39512 70000.100340 00025.594508 7 14640000026602

Local de Pagamento					Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					01/06/2026
Beneficiário CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM			08.332.733/0001-35		Ag./Cod. Beneficiário
ALBERTO DE OLIVEIRA SANTOS,42,-CENTRO/VITORIA			ES 29010-250		0823/0039517
Data do Documento	Num. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
15/05/2026	2290365	OUT	SIM	20/05/2026	14000003000255945-2
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde. Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			R\$ 266,02
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) AO BANCO: NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO RT protocolo 5612791 ROBERTA BATISTA BRUM					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO N DE G EM E E SAUDE - INGES					CPF/CNPJ: 26.227.882/0004-69
Endereço: RUA JOAO JACINTO 84,-BOA ESPERANCA/MUQUI					UF:ES CEP: 29480-000
Beneficiário Final: Conselho R de E do Espirito Santo					CPF/CNPJ: 08.332.733/0001-35



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:	10490.39512 70000.100340 00025.594508 7 14640000026602
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM
Nome/Razão Social:	CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM
CPF/CNPJ:	08.332.733/0001-35
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO N DE G EM E E SAUDE - INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CPF/CNPJ:	26.227.882/0004-69

Data do Vencimento:	01/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	22/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	266,02
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	266,02
Valor Pago (R\$):	266,02

PAGO
INGES

Data/hora da operação:	22/05/2026 11:17:41
------------------------	---------------------

Código da operação:	65160005330
Chave de segurança:	8119A5YH4PTP5KY2

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 DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/06/2026 15:27:09

Competência da NFS-e
06/2026

Número / Série
94 / E

Código de Verificação
ERS1vjwps

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:

13.905.752/0001-43

Nome/Razão Social

TYUI SERVICOS TREINAMENTO E GESTAO LTDA

Endereço: RUA JOSE COBRA 100 PALMEIRAS DE SAO JOSE

Inscrição Municipal:

403994

E-mail:

FERNANDOGUIMARAE@GMAIL.COM

Município / País:

SAO JOSE DOS CAMPOS / SP BRASIL

UF:

SP

CEP:

12237-821

Telefone:

(12) 9712-6086

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

26.227.882/0004-69

Nome/Nome

INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - INGES

Endereço: RUA JOÃO JACINTO 84 -

Inscrição Municipal:

-

E-mail:

Município / País:

MUQUI / ES BRASIL

UF:

ES

CEP:

29480-000

Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Tratamento de dados, provedores de serviços de aplicação e serviços de hospedagem na internet

Referente ao contrato 131/2020

Prestação de serviços destinado ao Hospital Dr. Aluisio Filgueiras, localizado na rua João Jacinto, 84, Boa Esperança, Muqui-ES. 29480-000

PAGO
INGES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CAE: 631190004 - TRATAMENTO DE DADOS, PROVEDORES DE SERVIÇOS DE APLICAÇÃO E SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM NA

Serviço: 01.03 - PROCESSAMENTO DE DADOS E CONGENERES.

Município da Incidência do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Município / País da Prestação do Serviço

SAO JOSE DOS CAMPOS / SP

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN

Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional

OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN

Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Aliquota (%)	Valor ISSQN (R\$)
6.973,81	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
6.973,81	0,00	0,00	6.973,81

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Número da nota fiscal substituída:

Regra especial:

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520260523123818122fd50e5
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 23/05/2026 às 09:38:10
Valor Original: R\$ 6.973,81 **Valor Atualizado:** R\$ 6.973,81
Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES
CNPJ: 26.227.882/0004-69
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

PAGO
INGES

Destino

Nome: TYUI SERVICOS TREINAMENTO E GESTAO LTDA
CNPJ: 13.905.752/0001-43
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Chave Pix: 13905752000143

Código da operação: 65208206128
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



Nº	FUNÇÃO/POSTO	PROVENTOS	PIS FOLHA APROVENTOS	FÉRIAS 1/12	13 FÉRIAS 1/12	AVISO PRÉVIO	1º SALÁRIO 1/12	FGTS SPÉRIAS E 1º SALÁRIO	40% FGTS	RESERVA P/VERBAS RESCISÓRIAS
1035	ADRIANA LUPARELLI GOMES MELLO	3.206,91	32,07	267,24	89,08	267,24	267,24	76,61	192,11	1.129,52
1104	ALCINEY LOUVEM DE SOUZA	2.840,06	28,40	244,25	78,89	236,67	236,67	67,85	143,56	1.000,31
1018	ALINE COELHO DOS SANTOS	2.834,40	28,34	242,90	78,46	235,37	235,37	67,47	142,77	994,80
1113	ANA CAROLINE ASSIMIRO	2.434,21	24,34	209,34	67,62	202,85	202,85	58,15	123,05	857,37
1112	ANA PAULA DE SOUZA LOSSANO	1.897,60	18,98	163,19	52,71	158,13	158,13	45,33	95,92	686,36
1087	ANDRE DA SILVA DIAS	2.510,54	25,11	215,91	69,74	209,21	209,21	59,97	126,91	884,25
1041	ANGELICA DA CUNHA	1.912,68	19,13	164,49	53,13	159,39	159,39	45,69	96,68	672,68
1045	ANGELICA DA SILVA GUALANDI	2.235,75	22,36	192,27	62,10	186,31	186,31	53,41	113,01	787,47
1004	BEATRIZ DA SILVA OLIVEIRA	2.463,08	24,63	211,82	68,42	205,26	205,26	58,64	124,51	867,54
1021	CELUCIA SANTOS OLIVEIRA	1.749,25	17,49	150,44	46,59	145,77	145,77	41,79	88,42	616,11
1040	CRISTIANE RODRIGUES MOTHÉ GUIMARAES	545,68	5,46	46,93	15,16	45,47	45,47	13,04	27,58	192,20
1108	DANIELLY GATTEM DA COSTA JERÔNIMO	2.980,98	29,81	256,36	82,81	248,42	248,42	71,21	150,69	1.046,95
1100	DEBORA CABRAL DE OLIVEIRA GOMES	3.140,16	31,40	270,05	87,23	261,68	261,68	75,01	156,73	1.106,01
1071	DIEGO ALVES BINO	4.526,79	45,27	389,30	125,74	377,23	377,23	108,14	228,82	1.594,41
1019	ELAINE LUIZE MORAES DE SOUZA OLIVEIRA	2.029,27	20,29	174,52	56,37	169,11	169,11	48,48	102,58	714,74
1025	ERICA LUCIA BARBOSA	1.609,08	16,09	138,38	44,70	134,09	134,09	38,44	81,34	566,74
1074	EZIO DA SILVA MARTINS	2.449,90	24,50	210,69	68,05	204,16	204,16	58,53	123,84	862,89
1046	GEANNE OLIVEIRA DA SILVA	2.765,65	27,66	237,85	76,82	230,47	230,47	66,07	139,80	974,10
1098	GIOVANI LUIS DE FREITAS	1.609,94	16,10	138,45	44,72	134,16	134,16	38,46	81,36	567,05
1098	IRANILDA APARECIDA DA SILVA	1.821,60	18,22	156,66	50,60	151,80	151,80	43,52	92,08	641,60
1092	JORGE ATHAYDE DE OLIVEIRA	3.648,95	36,49	313,81	101,36	304,08	304,08	87,17	184,45	1.286,22
1095	JOSE CARLOS ALVES	2.693,16	26,93	231,61	74,81	224,43	224,43	64,34	136,14	946,67
1082	KATIANE MENDES GARCIA	1.993,71	19,94	171,46	55,38	166,14	166,14	47,63	100,78	702,22
1054	LAILA GEOVANA RAMOS DIAS	2.720,30	27,20	233,95	73,56	226,69	226,69	64,98	137,51	958,13
1042	LUCIANA ASTOLPHO SANTOS	3.398,76	33,99	292,29	94,41	283,23	283,23	81,19	171,80	1.197,10
1085	LUCIENE GAIZ MENDONÇA	2.246,21	22,46	193,17	62,39	187,18	187,18	53,66	113,54	791,15
1093	LUCIENE GOMES DOS SANTOS	1.620,11	16,20	139,33	45,00	135,01	135,01	38,70	81,89	576,63
1084	MARCIANE MACHADO MENDONÇA DO ROSARIO	2.470,88	24,71	210,50	68,64	205,91	205,91	59,03	124,90	870,28
1064	MARIA APARECIDA RANGEL	2.996,67	29,97	257,71	83,24	249,72	249,72	71,59	151,46	1.054,47
1105	MARCUS VINICIUS SOUZA DOS SANTOS	2.011,17	20,11	172,96	55,87	167,60	167,60	48,04	101,66	706,37
1024	MARIA ODETE DE SOUZA GOMES	2.205,05	22,05	189,63	61,25	183,75	183,75	52,68	111,46	776,65
1017	MARLENE DE SOUZA	2.344,41	23,44	201,62	65,12	195,37	195,37	56,01	118,51	835,74
1062	MATHEUS RECONCILIANO	2.668,26	26,68	229,47	74,12	222,36	222,36	63,74	134,88	939,80
1102	MATHEUS MATIAS DO CARMO	3.314,79	33,15	285,07	92,08	276,23	276,23	79,19	167,56	1.167,52
1106	MICHELLE PRATA FERREIRA	2.215,31	22,15	190,52	61,54	184,61	184,61	52,92	111,98	786,27
1009	MIRTHES PELARI NALIN	2.632,22	26,32	228,37	73,12	219,35	219,35	62,89	133,06	927,11
1037	MOACYR FRANCO RODRIGUES	1.666,42	16,66	143,37	46,29	138,87	138,87	39,81	84,24	586,94
1010	NEUZA MARIA MONTEIRO DIAS	2.059,68	20,60	177,13	57,21	171,64	171,64	49,20	104,11	725,45
1005	POLIANA RAYMUNDO F PALMEIRAS	2.544,11	25,44	218,79	70,67	212,01	212,01	60,78	128,60	896,08
1111	POLYANA VARGAS DA SILVA	1.875,31	18,75	161,28	52,09	156,28	156,28	44,80	94,79	660,51
1091	PRISCILA MAGALHÃES DA COSTA	1.967,66	19,68	169,22	54,66	163,97	163,97	47,01	99,46	693,04
1110	RENATA COELHO MOREIRA	3.112,50	31,13	267,68	86,46	259,38	259,38	74,35	157,33	1.096,27
1051	RENATA CORREIA DA SILVA	2.061,30	20,61	177,27	57,26	171,78	171,78	49,24	104,20	726,02
1052	ROBERTA BATISTA BRUM	4.775,79	47,76	410,72	132,66	397,98	397,98	114,09	241,41	1.683,11
1013	RONILCE SILVA	2.079,56	20,80	178,84	57,77	173,30	173,30	49,68	105,12	739,45
1097	SAMILA SANTOS SILVA VARGAS	3.455,21	34,55	297,15	93,98	287,93	287,93	82,54	174,66	1.216,86
1020	SANDRA ALVES	3.062,35	30,62	263,36	85,07	255,20	255,20	73,16	155,39	1.076,61
1101	THAIS BARREIRO FRAGOSO MARTINS	2.318,54	23,19	199,39	64,40	193,21	193,21	55,39	120,76	816,63
1065	SILVANA DO CARMO SANTANA VICENTE COSTA	2.649,83	26,50	227,89	73,61	220,82	220,82	63,74	134,88	933,31
1086	THIAGO FERREIRA PEREIRA	2.757,36	27,57	237,13	76,59	229,78	229,78	65,87	139,36	971,19
TOTAIS		125.118,11	1.251,19	10.768,24	3.475,53	10.426,59	10.426,59	2.983,96	6.374,74	44.688,98

FÉRIAS COMPETÊNCIA JANEIRO 2026 - PAGAS COM COM RECURSOS DO CUSTEIO MENSAL - VALOR LÍQUIDO		
1082	KATIANE MENDES GARCIA	1.230,40
1052	Roberta Batista Brum	2.540,66
1035	ADRIANA LUPARELLI GOMES MELLO	2.078,42
1071	DIEGO Alves Bino	2.738,82
TOTAL		R\$ 8.588,30
RESCISÃO PAGA COM RECURSO DO CUSTEIO MENSAL - VALOR LÍQUIDO		
PROVISÃO TÉCNICA LÍQUIDA A TRANSFERIR PARA CONTA PROVISIONAMENTO REF. JANEIRO 2026		35.480,60

OBS: O VALOR DE R\$ 35.480,60 NÃO FOI TRANSFERIDO POR FALTA DE RECURSOS

26/01/2026



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\$ 35.480,60
Data da Solicitação	28/05/2026
Data da Efetivação	28/05/2026
Tipo de Operação	Aplicação Adicional
Código da Operação	216944

HOSPITAL MATERNIDADE DR. ALÚSIO FILGUEIRAS - MUQUI
GESTÃO: INGES – INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
MOVIMENTAÇÕES FINANCEIRAS MAIO 2026



RETENÇÃO DE CUSTOS INDIRETOS MAIO 2026											
Item	Descrição	Contrato	R	Descrição	Mês Ref	Cód.	Dcto.	Mês Emi	Emissão	Pgto.	Vi. Total
1	RETENÇÃO CUSTOS INDIRETOS	010/26	R	CDI COMP MAIO 2026	MAIO	5	Tranf. Bc	MAIO	28/05/26	28/05/26	50.000,00
TOTAL											50.000,00

1 - TOTAL GERAL GASTOS REFERENTE A RETENÇÃO DE CUSTOS INDIRETOS	50.000,00
---	-----------

PAGO
INGES

08/06/2026

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605281655b1669ced16c

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 28/05/2026 às 13:55:33

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: 65488450606

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



Beneficiário VALDIANY MATTOS CAJADO NORTE SUL - 6700 CIVIT II Serra - ES		11.609.061/0001-77 29168-078	Vencimento 29/05/2026	Valor do Documento 900,00
			(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
			(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 30/05/2026 Juros 0,33%/dia. A partir 30/05/2026 Multa de 2%. Não conceder desconto.			Data de Emissão 28/05/2026	(=) Valor cobrado
			Coop Contr/Cód. Beneficiário 3007/1104411	
			Nosso Número 32636-2	

Dados do Pagador

Nome do pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE -	Numero do Documento BOLETO 1
Endereço R JOAO JACINTO	
Bairro / Distrito BOA ESPERANCA	
Município MUQUI	UF ES CEP 29480-000
Mensagem Pagador	

**PAGO
INGES**

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.30078 01110.441100 03263.620019 4 14610000090000

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 29/05/2026
Beneficiário VALDIANY MATTOS CAJADO 11.609.061/0001-77					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3007/1104411
Data do documento 28/05/2026	N. documento BOLETO 1	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 28/05/2026	Nosso número 32636-2
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 900,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 30/05/2026 Juros 0,33%/dia. A partir 30/05/2026 Multa de 2%. Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3007 SICOOB CONEXAO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE - R JOAO JACINTO BOA ESPERANCA MUQUI - ES Beneficiário final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

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:	75691.30078 01110.441100 03263.620019 4 14610000090000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VALDIANY MATTOS CAJADO
Nome/Razão Social:	VALDIANY MATTOS CAJADO
CPF/CNPJ:	11.609.061/0001-77
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:	29/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	28/05/2026
Valor Nominal do Boleto:	900,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	900,00
Valor Pago (R\$):	900,00
Identificação do Pagamento:	Fornecedor

Data/hora da operação:	28/05/2026 14:04:01
------------------------	---------------------

Código da operação:	65488919354
Chave de segurança:	2SLVXX4XY23E4UAP

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

Chave de Acesso da NFS-e

3205200122655795200010200000000113626050632303909

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data da emissão da NFS-e	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
1136	01/05/2026	22/05/2026	
Número da DPS	Série da DPS	Data da emissão da DPS	
1136	49999	22/05/2026	

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	26.557.952/0001-02	75396	997019782
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
MM SEGURANCA ELETRONICA LTDA		mmsegurancaeletronica.es@gmail.com	
Endereço		Município	CEP
29107-015 - RUA LUCIANO DAS NEVES, 2050		Vila Velha - ES	29107-015
Simplex Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	26.227.882/0004-69	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTAO EM EDUCACAO E SAUDE INGES		-	
Endereço		Município	CEP
Rua Joao Jacinto, 84, Boa Esperança		Muqui - ES	29480000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	Pais da Prestação
Código de Tributação Nacional	-	Muqui - ES	BRASIL
31.01.02 Serviços técnicos em			
eletrônica, eletrotécnica e c...			

Descrição do Serviço
manutenção elétrica

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN	Pais Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Vila Velha - ES	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 2.500,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
R\$ 2.500,00	5,00%	Não retido	R\$ 125,00

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	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 2.500,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	PIS/COFINS - Débito Apuração Própria		Valor Líquido da NFS-e
-	-		R\$ 2.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

R\$ 125,00

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

PAG
INGES

08/06/2026



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202605291156890b9c9e914

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 29/05/2026 às 08:57:31

Valor Original: R\$ 1.800,00 **Valor Atualizado:** R\$ 1.800,00 **Tarifa:** R\$ 0,00

Detalhes: Fornecedor

Origem

Nome: INST NACIONAL DE GESTAO INGES

CNPJ: 26.227.882/0004-69

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

PAGO
INGES

Destino

Nome: Mm Seguranca Eletronica

CNPJ: 26.557.952/0001-02

Instituição: CLOUDWALK IP LTDA

Chave Pix: 26557952000102

Código da operação: 65530143450

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